

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0193500113		
法人名	株式会社 きずな		
事業所名	グループホーム きずな		
所在地	北海道登別市新生町3丁目21番地8		
自己評価作成日	平成28年 1月 15日	評価結果市町村受理日	平成28年3月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0193500113-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1 あおいビル7階
訪問調査日	平成 28 年 1 月 29 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

当ホームが設立している場所は住宅街の真中にあり、地域住民と密接した環境にあります。事業目的及び運営方針を基本に「家庭的で穏やかな雰囲気」のなか、ご利用様がどのような生活を求めているのかを常に意識し、安心や満足を目指した支援を提供していきたいと考えております。また、信頼関係を醸成しながらご利用様をはじめ、ご家族様にも第二の自宅として認められるホームづくりを追求して参りたいと考えております。今後も同様に地域密着型のグループホームとしての「役割」と「初心の心」を忘れず、これまで以上に地域住民との交流を深めながら、在宅生活の延長線上にある事を思い、毎日が楽しく、笑いの絶えないアットホームなグループホームを根差していきます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓ 該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9、10、19)	○	1 ほぼ全ての家族と
			2 利用者の2/3くらいが				2 家族の2/3くらいと
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族の1/3くらいと
			4 ほとんどつかんでいない				4 ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18、38)	○	1 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2、20)	○	1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある				3 たまに
			4 ほとんどない				4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1 ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1 大いに増えている
			2 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	○	1 ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	○	1 ほぼ全ての職員が
			2 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1 ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての家族等が
			2 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1 ほぼ全ての利用者が				
			2 利用者の2/3くらいが				
			3 利用者の1/3くらいが				
			4 ほとんどいない				

有限会社 ふるさと

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	常に閲覧できる様に各階スタッフルーム内に掲示している。各職員理念の理解をしている人は全員ではない為、今後は各職員のスキルアップの為に全員で理念を考案し取り組んでいきたい。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の災害訓練や新年会、夏祭り等に参加するとともに、地域の方によるボランティア活動の協力も頂いている。更に近所の方がホームに来所し、雑談りや趣味の囲碁をしに来所され入居者とも顔馴染みの関係が出来ている。		
3	3	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	ホーム職員が職業訓練校や研修会の講師に行き、認知症への理解や支援方法を指導している。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	地域住民、民生委員、地域包括職員が集まり、ホームで取り組んだことの経過を報告している。情報共有や意見交換の場を通じてアドバイスを頂き、日々の運営に取り組んでいる。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂いたり、ケアマネ連絡会を通して、市からの情報提供をもとにホームでのケアサービスに繋げている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日中は玄関の施錠は行っていない。自由に出入りができる様になっている。日頃のケアの中で身体拘束に当たるかどうか、都度職員間で話し合い検討している。制度への理解は希薄な為、研修や勉強会への積極的な参加が今後の課題である。		
7	7	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	制度に対しての理解は十分でない為、研修や勉強会への参加が必要である。職員間で話し合い、虐待に結びつかないように支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	制度への理解については、十分ではない為、研修や勉強を通して職員間のスキルアップが必要である。今後、必要になった場合に支援できるよう、体制を整えていく必要がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居する前に入居者・家族に不安が残らないよう説明を十分に行い、理解した上で同意を得ている。改定などのお知らせについては、ホーム通信や電話連絡など、必要に応じて家族に伝え、来所時にも順次報告し、不安のないよう対応に努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族来所時には、入居者の生活状況を伝え、家族の要望や相談があれば即対応できる様に検討している。また面談も実施している。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日々業務中で入居者を交えて話をしたり、何かあればすぐに相談や自由に話し合える場を作るなどの対応に努めている。また個別の面談も実施している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務状況の把握に努め、職員間で問題が生じた時などは、管理者が話を聞き対応している。個別の面談も行っている。年に1度の自己評価も実施している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ケアの実際と力量の把握は行なっているが、内外の研修の機会が少ない為、今後は研修に参加する様に働きかけ意欲向上に努めていきたい。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組をしている	グループホーム広域連絡会やケアマネ連絡会に参加し、多職種との交流の場を設けて、意見交換から資質向上に努めている。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にホーム見学に来て頂いたり、自宅に訪問して状況を確認したりしている。話をしやすい雰囲気作りや関わりの時間を大切にして信頼関係を築いている。不安や要望に耳を傾け、受け入れる姿勢で支援する様に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時には、生活歴や現状の確認を行いながら、ホームでの生活に不安を抱かないようなサービス提供に心掛けている。家族の要望も聞き、話し合いをした上でケアの方向を決めている。必要に応じて家族との面談も行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族の要望を聞き入れながら支援をしていくように努めている。変化が現れた時には、家族と密に連絡を取り、情報を共有して必要なサービス提供が出来る様に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者個々のペースに合わせた暮らしを提供している。何かをする場合でも、入居者本人に確認しながら行い、お互いを支え合う関係づくりに努めている。経験が少ない職員もいる為、個々に関われる時間を増やし、信頼関係を構築できる様に努めていきたい。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が来所した時には、都度日頃の様子を報告している。職員と家族間で情報を共有するよう努めている。来所時は、出来る限りゆっくり関わってもらえるよう、環境作りに努め、行事等を通して家族と過ごせる時間を大切にしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	町内会の方と交流の場を設けたり、買い物や外出等に外出する機会を提供している。ホームでの行事や個々の趣味に近隣の方や地域住民の協力と参加を持って一緒に行っている。友人や知人の方々にも気軽に来て頂けるような環境作りに努めている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ティータイムや体操等、集まる場を作り、入居者同士が関わり合える機会を提供している。一人一人の性格を考慮し、職員が何か作業する時でも入居者が関わり合える関係づくりに取り組んでいる。また、トラブルにならないよう職員が常に見守り行なっている。		
22		○関係を断ち切らない取組 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居した家族に連絡を取り、経過状況を確認したり、必要に応じて相談などの対応を行なっている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の会話の何気ない言葉や、要望には耳を傾け、出来る限り希望に添える様な支援に努めている。家族の協力が必要な時には、状況を伝え強力を頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族や本人から昔の話を聞き、職員間でも情報を収集し、入居者1人1人に見合ったケアを支援していけるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者一人一人の日々の様子を生活記録へ細かく記入し、情報の共有ツールとして使用している。また、申し送りの時間では、情報交換の場として時間を使用してる。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的にモニタリングを行っている。入居者の状況変化が現れた場合には、話し合いからケアの方向性を確認している。不定期である為、定期的にケアカンファレンスを実施していく必要がある。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録、申し送りノート、申し送りの時間を活用し職員間で共有している。介護計画実施については十分に行えていない為、今後、どのように職員に周知していくか再検討が必要である。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	町内会のイベントや外出、通院等、入居者や家族の要望があれば即対応できる様に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会のイベントがある時には、事前に入居者にお知らせして希望者を募り、体調面を考慮しながら支援している。またイベントに参加することで顔馴染みとなり、自然と会話を通して、地域の方からホームに足を運んでいただけることが多くなっている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけの病院を継続し、医療機関との連絡調整を行いつつ、可能であれば家族に付き添って頂き受診している。状況によっては、協力病院や訪問看護師と連携を図りながら、ご家族へ説明し、同意を得た上での受診を勧めている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週2回の訪問と24時間連絡体制をとっている。訪問日や特変時には、すぐに連絡を行い、入居者の変化や状況を密に報告し、情報共有する事で適切な対応が直ぐに出来る様、努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている、又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先のソーシャルワーカーとの連絡を密に行い、情報交換を行いながら、家族にも連絡し経過状況の確認を行なっている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に重度化した場合における指針の説明を行い同意を得ている。現時点では前例がないが、今後は家族や本人の意向に沿いターミナルケアの支援も視野に入れ取り組んでいきたい。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に、AEDの使用確認の研修を実施している。入居者の急変時マニュアル、緊急時の連絡体制は作成しているが、定期的な確認見直しの必要性がある。急変時の対応は職員資質向上の為に内部研修等の検討を今後はしていきたい。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、(日中、夜間想定)消防署員立会いの元で防火訓練を実施している。地域住民の方にも協力ももらい実践している。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の生活歴や生き方を理解し、自尊心を傷つけないような声掛け、声のトーン等にも配慮している。今後は、更に職員の資質向上の為に、研修の参加や職員間でも研鑽できるような環境作りに努めていきたい。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常の中で、思いを表現したり自己決定ができる様な声掛けや雰囲気作りを大切に支援している。職員によっては、十分な働きかけが出来ていない場面もある為、職員の資質向上の為に、研修の場を増やしていく必要がある。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	買い物や外出、行事等、本人の希望があれば対応するように努めている。状況によってははすぐに対応が困難な場合があり、本人と相談しながら日程調整を行い柔軟な対応に努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入居者の希望に添って対応する様にしている。また、理美容の利用等も個々の希望に合わせて対応する様に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しんで頂けるように、日々の会話の中から嗜好等を聴き、それを基に栄養士が栄養管理のもとで献立を作成している。食事の後片付けや下準備も状況に合わせてながら職員と一緒にやっている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士がカロリー計算をし献立を作成し食事提供している。水分量も1日1000ccを目安に促しをしている。水分量が少ない方には、嗜好を把握し小まめに水分摂取してもらえる様に工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケア全員は行えていない。就寝時には義歯の洗浄や管理をしているが、不十分な方もいるので今後も工夫が必要である。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を確認し、個々の排泄パターンの把握をしている。その日の状況によって変化はあるが、トイレでの排泄ができるように、職員間で情報を共有しながら支援をするように努める。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	1日の水分量や食物繊維が豊富な食材、乳製品などを取り入れ食事提供している。また、特に排便困難な方には、適度な運動を個別で取り入れたり、腹部のマッサージを実施している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に沿った支援をしている	入浴の声掛けを行い、気分が乗らない時や、入浴を拒否した時には、違う曜日に変えたり、時間を置いて再度声掛けしたりと柔軟な対応に努めている。家族の協力が必要な方は協力を得ながら利用して頂いている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人のペースに合わせ、好きな時間に休息して頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬管理表を作成し、職員全員が服薬内容も確認できるように薬状も記録に挟めている。訪問看護師と連携を図り、服薬のことや症状についてわからないことがあれば、随時相談と確認に努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	天候を見ながら散歩に出掛けたり、新聞や広告を見て食べたい物があった時には買い物に行っている。その日の状況に合わせて支援している。また、希望者によっては、地域の方に協力を頂き、月に何度か囲碁をしにホームに来所して頂いている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	買い物や散歩等の希望があれば都度対応している。家族にも協力を貰いながら外出する機会を設けている。季節感が味わえるように、外出行事等も行っている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理できる方以外は、ホーム管理となっている。ご家族にも説明し理解を頂いている。本人の希望によっては自己管理できない方も、入居者、家族、職員で検討し、個々に合った支援をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望時に時間帯を考慮しながら、家族に理解を頂き電話できる環境を作っている。手紙やお届け物があつた場合にも、希望に応じて対応している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感が味わえるよう、リビング内行事に合わせ装飾をしている。入居者に耳の遠い方がおり、時折TVの音が大きくなる事がある為、確認しながら音量調節している。 家庭的な物を取り入れ、音や臭い等、生活感が感じ取れる環境作りをしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファやテーブルを設置し、自由にくつろげる空間の整備に努めているが、4年が経過し、それぞれの生活空間が固着してきている。 場面によっては、仲介に入り入居者が自由に場所を選べる様に支援している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	昔から使用している物や馴染みの物を居室に置いたり、書物やアルバム、本等も自由に持って来て頂いている。本人家族が居心地良く生活できる様に居室内は自由にレイアウトして頂いている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室内の物やレイアウトは家族と検討話し合いの元行っている。リビング内も、入居者の日常の様子を観察し、快適に過ごせるようにレイアウトを入居者を変えながら検討している。		