

### 1 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	3292200023		
法人名	社会福祉法人 愛宕会		
事業所名	グループホーム さくら荘		
所在地	島根県隠岐郡隠岐の島町郡582-1		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年4月11日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 [x.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2015\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=329](http://x.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=329)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成28年3月10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)】**

入居者様一人ひとりが「ここに来てよかった」と思える様な、いごちのよい居場所づくりに努めます。入居者様一人ひとりの思いを大切に、その人らしい日々を過ごしていけるような支援に努めます。

**【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)】**

管理者、職員は、利用者同士の関係に配慮し、利用者の思いやペースを尊重してそっと見守り支援している。玄関やホールにソファを置いて好みの場所で過ごせる環境作りを行い、利用者は朝から玄関のソファに座り外を眺めたり職員の出勤を迎えている。市町村担当者、診療所などと連携して利用者の生活を支え、運営推進会議では積極的な意見や助言を受けて法人と共に検討し運営に反映させている。今年度は重度の人が増えたり職員の退職などがあったが、利用者には「笑顔」を、との思いで目標をあげて取り組んできた。

**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で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	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 3. たまに 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 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	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拡がったり深まり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 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 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	66	職員は、生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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 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 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	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 3. 利用者の1/3くらいが 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している (参考項目:30,31)	○	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	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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 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				

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、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	「共によるこび・共に悲しみ・共に支えあって暮らしていきます」を理念に、入居者様の支援を行っている。	掲示をしたり、会議で理念に沿って「笑顔」を届ける支援をすることを確認し合い意識して実践に繋げている。	
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	地域の方から、野菜類の差し入れがあり、さくら荘でのダンスグループなどの慰問のある時はお声をかけ一緒に見学していただいている。	野菜の差し入れや、以前からのダンスグループのボランティアとの交流が継続している。法人主催の盆踊りで地域の人との交流を図っている。	
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	運営推進会議時に、認知症対応の事例を挙げ、対応の仕方をお伝えしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み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	入居者様の生活の様子や活動状況を報告し、取り組みについての意見を求めサービスに繋げている。	活動状況やヒヤリハット報告、現状などを話し合い、積極的な支援、助言を受けている。出された意見は法人としても検討し運営に反映させている。	
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	メールを活用し不明な点はいつでも問合せできるようにしている。診療所の診察日予定表をいただいている。	運営推進会議で助言を受けたり、メールで連絡を取り合い協力して取り組む関係を作っている。今年度、広域連合で運営推進会議の記録、報告書の様式を統一してもらえ記載しやすくなった。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束についてのマニュアルがあり、年1回勉強会を開催している。現状では、身体拘束につながる支援は行っていない。	勉強会を行い身体拘束の内容を理解して利用者の思いを尊重した対応を心がけている。センサーは家族の了解を得て使用し時間を決めて取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止法の勉強会を年1回開催している。日常的に言葉による虐待がないよう言葉遣いに充分注意を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	後見人制度の資料があり年1回勉強会を開催している。制度を利用された方はいない。		
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	契約時丁寧に説明を行っている。入居前に家庭訪問を行い、本人、家族と不安や心配事がないかを十分に話し合っている。		
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なら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	ご家族の面会時、本人の生活の様子や身体の状態を伝え、支援についての意見を伺い支援に繋げている。	面会時や運営推進会議で意見を聞いている。利用者も運営推進会議に参加している。	会議の内容を全家族に伝える工夫を望みたい。
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	職員会、又はミーティング時に職員の提案や意見が言える状況をつくり、そこでの提案が活かせるよう管理者と一緒に起案作成し、目標を一つにし取り組んでいる。	会議やミーティングなどで意見・要望を聞き、話し合いながら課題に取り組んでいる。情報を全職員で共有して取り組めるように、会議への出席者に法人として支援している。	
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	人事考課制度を用いている。資格取得の負担金の一部補助を行っている。		
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	研修会に出来るだけ出席できるよう業務内容、勤務形態を調整している。研修報告をミーティング時に行い実践に繋げている。		
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り組みをしている	包括センター主催の情報交流会があり、意見交換会を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前に自宅を訪問し、本人のおかれている状況を把握し、不安や要望に耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前に自宅を訪問し、本人や家族のおかれている状況を把握した上で、家族の不安や要望に耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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、家族が「その時」に必要としているサービスの優先順位をつけ支援を行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自己決定を優先し、同じ目線にたち入居者優先の支援を行っている。日頃より、言葉づかいや対応の仕方に気をつけている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族の面会時、又は随時に家族へ現状を伝え、支援についての相談し実践に繋げている。		
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	入居前より行きつけの美容院に行かれる方がいる。	近所の人や家族の面会、外泊、入居前にヤクルトを飲んでいた人には業者に入ってもらうなど、これまでの人との関係や習慣が継続できるように支援している。	
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	お茶や食事時間は職員も一緒に過ごし、和やかな雰囲気づくりを行っている。レク時間を一緒に過ごしお互いに声を掛け合って参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み 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	屋外で出会った時はお声をかけ、近況をうかがっている。		
<b>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</b>					
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	本人がどうして欲しいかを時間をかけて導きだし、できるだけ本人の思いに添うような支援を心がけている。	利用者に合わせた声かけを行い思いの把握に努めている。利用者の本音を関係者から聞くこともあり、ミーティングで共有し検討して支援に繋げている。	
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	入居前に自宅を訪問し、家族、本人と面談を行い、生活環境や暮らし方を伺い、状況の把握に努めている。		
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	個々のファイルがあり現状を記録に残している。毎日、検温、血圧測定を行っている。毎日のミーティング時に現状を伝達している。		
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	ケアプランについて定期的に職員会を開催し、現状と照らし合わせ、見直しを行っている。介護計画について家族に報告を行い、意見を伺っている、	ケアマネージャーが利用者、家族の要望を反映させたプランを作成し、ミーティングで読み上げ全職員で共有している。利用者の思いを理解し個別な支援に努めている。	利用者、家族に声をかけ、一緒に話し合う場をもたれることを望みたい。
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	個々のファイルがあり現状を記録に残している。毎日のミーティング時に情報を伝達し、現状を共有しながら支援を行っている。		
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、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時に生まれるニーズに対応できるよう、業務内容を変更し、柔軟な支援ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	遠方の病院受診時は、法人の車で通院介助を行っている。		
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	本人、家族の希望する病院をかかりつけ医にしている。受診時はなるべく家族の同行をお願いし、医師の説明を直接聞くことで病状を把握してもらっている。	利用者、家族の希望のかかりつけ医を継続している。かかりつけ医に不安や思いを理解して受け止めてもらえ、受診すると落ち着く利用者もいる。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	毎日、検温と血圧測定を行っている。病状についての対応や、受診時の医師からの説明を看護記録に残し、経過を観察している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時は病室を訪問し状態把握に努めている。病棟の担当看護師と連絡をとり、早期退院に向け情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	受診時に家族に同行してもらい、医師と家族とで終末期に向けての方向性を話し合ってもらっている。本人が介護を受けるうえで安心して生活できる場所の提供に努めている。	契約時に利用者、家族に事業所の方針を伝え理解を得ている。家族は特養の申請もしている。家族、医師と連携し、事業所としてできる限りの支援を行っている。	
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	ミーティング時に、不定期に、入居者の状態に合わせた緊急時の対応法を検討している。		
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	毎年1回、消防署職員を依頼し、総合避難訓練を実施している。	年1回、消防署、利用者と一緒に夜間想定訓練を行い、2ヶ月に1回、消火器の使い方や通報の仕方を確認し合っている。運営推進会議で法人の協力体制など議題に挙がり現在検討している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとり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	日頃より、個人を尊重するよう言葉づかいには十分気をつけて対応している。	目上の人として敬い言葉使いに注意し命令をしたり尊厳を傷つけないように気をつけている。利用者の希望やペースを尊重し見守りながら支援している。	
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	時間をかけ本人の思いを引出、希望に添うような支援を心がけている。		
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、希望にそって支援している	本人と同じ目線にたち、個々のペースに合わせた支援を心がけている。		
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	外出や受診時等、お出かけ用の着替えを選ぶときは一緒になって洋服を選んでいる。		
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	高齢化、介護度の重度化により、一緒にできる事が少なくなってきたが、食後のお膳拭きや食器の片づけ等、出来ることは行っている。	利用者の食べたい物を聞いたり、膳拭きなどできることをしてもらっている。デザートを一人ひとりに合わせて食べやすくして提供するなど、細やかに対応している。	
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	食事やおやつのに時間に水分を摂るよう勧められている。また、夜間にも十分な水分が摂れる様、居室に配茶をし水分の声掛けをしている。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けをしている。介助の必要な方には義歯の手入れ、口腔ケア介助、義歯のポリデント消毒を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。歩行の悪い方は出来るだけトイレまで付添、トイレでの排泄を行っている。	利用者に合わせた声かけや対応をし、せかさずそっと見守り、利用者の力を活かし支援している。汚染時もさりげなく対応できるようにトイレに必要な物品をそろえている。	
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	排便チェックを行っている。乳製品や、繊維質の食材を取り入れる様工夫している。		
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、個々にそった支援をしている	出来るだけ本人の希望を聞き入浴を行っている。立位が難しい方は、安心して入浴が出来る様、介護員二名で介助入浴を行っている。	声かけを工夫して入浴を誘い支援している。現在は週に最低2回は入るようにしているが、利用者によっては習慣などから回数を増やすことも考えている。	
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	ホール、玄関にソファを置き何時でも休める様にしている。居室にエアコンが設置してあり室温の調整をし、快適に過ごすことが出来るようにしている。		
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	服薬情報の綴りがあり、職員が情報収集できる様にしている。服薬の調整があった時は、連絡ノートに記載し伝達を徹底している。		
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	裁縫が得意な方がおられ、雑巾を縫ってもらっている。居室から見える庭の草ぬきをされる方がいる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、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	近所のスーパーにおやつを買いに職員と出かける方がいる。天気の良い日は建物周辺を散歩する方がいる。	買い物や散歩、墓参り、近くの石碑を拝みに行くなど、希望に沿った支援に努めている。花の球根植えや草抜きをする人もある。今後さらに外出の機会を増やしたいと考えている。	



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	小遣い程度の所持金を持っており、おやつを買いに出かけ、自身で精算されている方がいる。		
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	携帯電話を所持している方が1名いる。電話をかけたい時は職員が使用法を支援している。携帯電話を持っていない方は、事務所の電話を希望時に使用している。		
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	トイレや居室の一部の戸の音が響くため、防音テープをはり、特に夜間帯に入居者の迷惑音にならないように対応した。	玄関やホールのソファ、炬燵で思い思いに過ごせるように環境づくりをしている。トイレはセンサー式の暖房器具で暖かくし、日差しが強いトイレにはブラインドをつけて温度調整をしている。	
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	冬場はホールにコタツを置き相撲を観たり、花札を楽しんだりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前から自宅で使用していた使い慣れた物を持参し、いごちよく過ごすことができる様、出来るだけ環境を変えない工夫をしている。	炬燵や冷蔵庫、茶道具、アルバム、化粧品、日用品など利用者に必要な物を持参し、家族の思いの伝わる利用者が安心して過ごせる空間になっている。	
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」「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	居室やトイレに手摺を設置し、歩行時の転倒防止や、立位の確保が安全に出来るようにしている。		