

平成 30 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名： 認知症高齢者グループホームつどい（たんぼぼの丘棟）

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0370901001		
法人名	医療法人 一秀会		
事業所名	認知症高齢者グループホームつどい（たんぼぼの丘棟）		
所在地	岩手県一関市中里字石川瀬13-1		
自己評価作成日	平成30年9月1日	評価結果市町村受理日	平成30年11月28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	http://www.kai.gokensaku.mhl.w.go.jp/03/1/ndex.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani+true&ji_gyosyoCd=0370901001-00&PrEfCd=03&VerSiOnCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成30年9月27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)】

入居者の皆様が、安心して暮らしていただけるような声掛けや接し方を心掛けています。個々の出来る力を活かして、出来るところはやってみよう対応しています。

【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)】

ホームは、「たんぼぼの丘」と「ひまわりの丘」の二つのユニットが隣接し、ウッドデッキでつながり相互の交流と緊密な連携が図られている。新市街地の中、民家や集会所、市の総合体育館やショッピングセンター、更には各種飲食店等の店舗、事業所などが多く立地する地域に位置している。利用者は、日々、周辺散歩の際のあいさつや花・野菜のお裾分けなどを通して、地域の方々との交流がしっかりと定着し、地域からの理解や信頼感にも繋がっている。地域住民の介護相談等にも応じており、地域とともにあるホームとしての信頼も得ている。ホームは、母体法人が医療法人ということから、医師や看護師による容態急変、終末期等対応によって利用者・家族、職員の安全や安心に繋がっている。

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 ↓該当する項目に○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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
62	利用者は、その時々々の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) ○		

平成 30 年度

2 自己評価および外部評価結果

事業所名： 認知症高齢者グループホームつどい（たんぼぼの丘棟）

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
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	理念を事務所やリビングに掲示し、職員が意識しながら介護業務を行っている。	事務室やリビングに掲示して、日々、職員がそれぞれに目を通して意識を高めるとともに、毎月の職員会議で唱和しながら、共有を図り実践している。毎年度当初に、法人代表者から、理念を踏まえた講話を聞き、更なる意識の高揚につなげている。	
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	地区行事であるサマーフェスティバルや運動会へ参加したり、作品展に作品を出品している。	普段は、近隣散歩や野菜などのお裾分け、隣接する畑で作業をするご近所の方々と、挨拶や会話を交わしている。避難訓練に参加してくれる方や隣接の公民館行事に参加する方が、待ち時間に立ち寄ってくれる場面も時々ある。	
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	特別な事は行っていない。		
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	利用状況や活動状況の報告を行い、参加者から質問・意見などをいただいている。	利用者や家族も委員となり、ホーム利用者に身近な内容も話し合われている。会議には、利用者の活動や様子を写真プリントとして資料提供するなど、見やすく理解しやすいように工夫している。現在は特に提言された意見等はないとしている。	
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	電話などで連絡を取り合っている。お会いした際には、状況をお話する事もある。	運営推進会議の場を活用して指導や助言、情報交換を行なっている。介護関係書類をしばしば市に持参し担当者とは顔見知りとなっている。時々来訪する生活保護ケースワーカーや介護相談員との連携にも努めている。	
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	身体拘束は行っていない。また、学習会を行い、職員の理解に努めている。「身体的拘束適正化のための指針」を掲げ、二か月に一度の運営推進会議で委員会を開催している。	法人内研修や「身体拘束」や「虐待」をテーマとしたホーム内研修を通して、知識・スキルアップに取り組んでいる。特にスピーチロックについては、日々互いに気をつけながらその場で注意し合っている。施錠は夜間（防犯）以外は行っていない。	

[評価機関： 特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会]

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
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	学習会や研修会を通して、理解に努めている。		
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	学習会を行い、理解に努めている。実際に成年後見人制度を活用している方もおられ、ご本人や家族、後見人との関係は良好である。		
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	分かりやすい説明を心掛けている。不安や疑問点、その他質問を聞き、理解・納得した上で契約を交わしている。		
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	ご意見箱を設置しているが、特に意見が寄せられた事はなく、反映までに至っていない。面会時や介護計画更新時に要望を聞いている。	利用料支払いや面会時の来訪、運営推進会議の場で意見を頂いている。現在、運営に関する意見は出されていない。今後も、ホーム通信やお便り(利用者の様子)を伝える中で、家族との関係を一層深めながら意見等に繋げたいとしている。	
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	月一回の会議や普段のコミュニケーションの中で意見や提案を受け、検討をしている。	普段の業務中を含め、毎月の職員会議や申し送り時などにも、お互いに思っていることを出し合い話し合っている。連絡ノートへの記録はもとより、相互の報告・連絡・相談を徹底している。休暇・研修時等の勤務体制は、円滑に協議調整している。	
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	職員の資格取得に向けた支援や研修会への参加を勧めている。		
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	毎月の会議の中で学習会を設け、日々に仕事に活かせるよう努めている。介護技術や言葉遣いなど気づいた事はその都度、直接指導している。		

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
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	外部研修への参加を勧めている。		
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	ご本人やご家族様に現在の状態を確認しながら、要望などを把握し、ご本人の安心につながる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	ご家族が困っていること、不安なことなどをよくお聞きし、信頼をいただける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	ご本人やご家族様からのお話をよくお聞きし、本当に必要な支援を見極めている。場合によっては、他事業所を紹介することもある。		
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	利用者には、洗濯物たたみやカーテンの開閉、掃除など職員の手伝いをしてもらっている。一緒に行くことで思いを共有している。		
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	介護サービス計画の更新時には、ご家族様に要望などを伺ったり、面会時には状況を報告したりし、ともに支えあう関係づくりに努めている。		
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	誕生会などを利用し、行きたいところを聞いたり、馴染みの場所に出かけて、思い出を振り返る機会を設けている。	年々少なくなったり薄くなってゆく馴染みの関係だが、利用者や家族等から友人や知人、昔のことを問いかけながら、そのヒントを得ている。誕生日には、馴染みのところに出掛け、好きなものを食べたりして、馴染みの継続に努めている。	
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	入居者同士の関係が上手くいくようなテーブル席の配置を工夫している。		

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	お会いした際は、その後の様子などをお聞きするように心掛けている。		
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	普段の暮らしの中で、ご本人の希望を聞き出し、表情や言動から思いをくみ取るよう努めている。困難な場合は、ご家族からの情報を得て、ケアに反映させている。	本人本位を基本として自由に暮らしていただくことを基本にしている。センター方式を一部活用しながら、思いや意向について、本人から聞き取り、話さない方からは表情や行動から推し量っている。気づき等は、記録・共有し実践に繋げている。	
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	ご本人やご家族から、これまでの暮らしぶりなどを伺い、情報収集に努めている。		
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	毎日、食事や水分量、排泄やバイタルのチェックを行い、申し送りや連絡ノートを活用して情報共有し状態の把握に努めている。		
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	ご本人やご家族から意向を確認し、毎月の会議で話し合い、介護計画に反映させている。	担当制をとって、ケアチェック表へ記録を行っている。計画作成担当者は、3ヵ月(短期)ごとに見直しを行いながら、6ヵ月ごとに新たなプランを作成している。各職員は、カンファレンスでアイデアを出し合い、利用者に寄り添ったプランとしている。	
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	日々の様子を介護記録に記録している。ケアチェック表を作成し、毎日チェックし、介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人やご家族の要望にできる限り添えるように努めている。		
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	地域との交流を大切に、友人や家族の面会などから充実した暮らしが出来るように努めている。		

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
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、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	以前からのかかりつけ医を希望される方には、家族と連携し、受診できるように支援している。	利用者・家族の希望するかかりつけ医となっている。定期受診の同行は、職員を基本にしている。職員と家族同行で受診したり、訪問診療を受けている方もいる。普段は、法人の訪問看護職員とホーム職員とで健康管理している。	
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	週1回の訪問看護来所時に、状態の報告や相談をし連携している。また、急変時には、適切なアドバイスをいただいている。		
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。	入退院時は、医療関係者やご家族と情報交換を行い、円滑に入退院できるように努めている。		
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	入居時に重度化された場合のホームの方針をお伝えし、ご本人やご家族の思いを伺っている。ご意向にそうよう十分に話し合いを行い、場合によっては他事業所の紹介も視野に支援を行っている。	看取りの指針を作成し入居に当たって利用者や家族へ説明している。家族の思いや願いの変化に配慮し、実際の終末期・看取り対応に当たっては、納得するまで話し合いを重ねている。毎年、職員全員で看取り研修を行っている。	
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	急変時や事故発生時に備えて、マニュアルを明確にし事務所に掲示している。職員は、基礎知識を身に付けるよう心掛けている。		
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	年2回の夜間帯を想定した避難訓練を実施し、職員は避難方法など確認をしている。運営推進会議などで案内し、地域の方にも参加いただいている。	自主訓練と消防の立会いの避難訓練(火災・夜間想定)を、毎年実施している。訓練時には、地域に案内を出し、複数の方に参加いただき避難した利用者の見守りをお願いしている。3日程度の備蓄、職員の消火訓練やAED講習受講も行っている。	

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
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	一人ひとりの生活歴を理解し、尊厳を守った声掛けを意識して行なっている。	日頃から人生の先輩、年長者として尊い、職員が地域の季節行事を教わり、利用者はホームの洗濯物・新聞紙置みなどの役割も担っている。声がけも、さん付けなど不快にならないよう注意している。職員の気づきは連絡ノートに記録・共有し、実践に努めている。	
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	何をする時も職員から声を掛け、ご本人の希望を伺っている。職員へ話しやすい雰囲気になるように努めている。		
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	希望がある場合、可能な限り実現できるように努めている。		
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	意思表示が可能な方には、着替えの服装などご本人が着たい服装を選んでいただいている。		
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	嫌いな食べ物がある方は、代替品を提供している。歩行可能な方には、食後の下膳をして頂いている。	法人本部の配食を利用している。利用者は、テーブル拭きや片づけ、茶碗拭き等、出来ることに参加している。誕生会やクリスマス会、忘年会等の行事食やおやつ作りには、職員と一緒に買い物から調理、盛付などを行ない楽しんでいる。	
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	水分摂取に拒否がみられる方には、別な飲み物を提供したり、栄養が不足の方には、医師に相談し経腸栄養剤を飲んでいただいている。		
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	一人ひとりの状態に応じたブラシ等を使用し、ご自分でできる方には声がけを行い、支援が必要な方は介助している。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的 にトイレ誘導の声がけを行ったり、必要に応 じて排泄介助を行っている。	介護用品を付けている利用者を含め、日中 夜間ともトイレ排泄に努めている。職員は、排 泄チェック表を小まめに記録しながら、適時 適切に誘導している。声がけは、利用者の近 くで小声で優しく心がけ、プライバシーには 特に注意している。	
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	排泄チェック表を活用し、便秘予防に努めて いる。水分量が不足しないように、声がけを し水分摂取を促している。		
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 めてしまわずに、個々にそった支援をしている	ご本人の体調や希望を伺いながら、入浴支 援を行っている。	週に2、3回午後に入浴し、必要な時は毎日 の入浴にも対応している。拒否の強い方には 無理強いせず、時間を変えたり清拭などを 行なっている。菖蒲湯や柚子湯、入浴剤を使 い、歌を歌ったり職員と話したりしながら、入 浴時間を楽しく過ごしている。	
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	ご本人の状態に応じて、昼食後の午睡を勧 めている。		
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	服薬は、処方箋を確認し、職員同士が声掛 けて確認しながら支援を行っている。		
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	ご本人が得意とされることや楽しみにしてい ることを把握し、それを行って頂く事で気分 転換を支援している。		
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	天気の良い日に散歩や買い物に出かけら れるように努めている。誕生会などには、ご 本人の希望する場所へのドライブに出かけ る事もある。	天候と体調や気分を考えながら、近隣の散 歩や買い物、文化祭等の行事にも出かけて いる。利用者の希望があれば、誕生日には 外出に出かけている。今後も四季折々に花 見や紅葉狩りなど、気分転換を兼ねてドライ ブに出かけたいとしている。	家族等との触れ合い深め、絆を強くす るための支援として、ドライブ等で外 出の際に、家族等にも参加を促す案 内や声がけを期待したい。

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	ご本人の希望に応じて、職員が同行し、買い物に出かける事もある。		
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	希望に応じて電話を使えるよう支援している。また、ご本人から手紙を書きたいとの希望があれば、記入をお願いし、郵送の支援をすることもある。		
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	季節に応じた装飾をおこなっている。また、室温なども快適に過ごせるように調整している。	リビングにはテレビやソファ、食事用のテーブルが、思い思いに座れるように配置されている。壁には利用者皆さんで手づくりの切り絵や貼り絵(四季の花)が飾られ、テーブルにはコスモスも飾られている。毎日、清掃が行なわれ気になる臭いはない。	
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	ソファやテーブルの配置を工夫して、入居者同士が会話を楽しんだり、居心地の良い空間になるように努めている。		
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	ご本人が心地よく過ごせるように、ご家族様と家具の配置を行っている。ご本人が使い慣れたものを持ってきていただいている。	入り口にはマスコット人形など、利用者それぞれに目印となるものを飾っている。壁にはカレンダーや自作の作品、持ち込んだタンスの上に家族写真や時計を置いている。持ち込んでいる衣料品は、備え付けのクローゼットにきちんと整理されている。	
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	一人ひとりの状態に応じて、居室の入り口に目印を付けて分かりやすくしている。トイレは、見やすい位置に大きめに表示するなど工夫している。		