

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	2773100827		
法人名	医療法人 清翠会		
事業所名	まきグループホーム	3階	
所在地	大阪市旭区生江2-14-24		
自己評価作成日	平成30年9月13日	評価結果市町村受理日	平成31年1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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JirvovsyoCd=2773100827-00&PrefCd=27&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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成30年10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)】

3階の入居者様は活気があり、色んなレクリエーション活動をしたり、外出・外食等今迄行っていましたが、長年ご入所して頂いている方も高齢となっておられ以前のような活動は少なくなっていますが、フロアで短時間となりますが、職員が演奏する電子ピアノに合わせて歌を歌って頂いたり、ボランティアと一緒に花を生けて頂いたり、ドリルをして頂いたり、壁には四季を感じて頂けるような壁画をかけるようにしています。その時のその方の状態に合わせた生活をして頂く中にも、楽しかった、嬉しかったと感じて頂けるように、皆で意見を出し合って、ケアプランにも取り入れて日々の生活を支援していけるように取り組んでいます。

【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)】

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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 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と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せている (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、安心して暮らせている (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

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	法人理念は毎朝唱和している。理念に基づいた事業計画を立てている。掲示し職員間でも周知できるようにしている		
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	運営推進会議には自治会の役員の方にも出席をしていただき、行事などの情報の共有を行っている。自治会にも入会し、回覧場などでもお知らせ事項を知ることができている。災害時は近隣の方が安全確認に来てくれている		
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	地域の方々に消防訓練の声掛けをし参加していただいたり、地域のお祭りに参加させていただいている。支援方法までを地域の方々に広めるまでは至っていない。		
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	定期的に2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、自治会の役員の方、地域包括、家族様に参加していただき、グループホームの活動状況報告、助言をいただき施設の活動に生かせるようにしている		
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取り組んでいる	介護報酬等介護保険に関する事など、区役所の介護保険課の職員に相談し、回答をいただいている。事故報告書は持参し、質問を受ける事もあり、その時は説明を行っている		
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	今年度より身体拘束適正化委員会を定期的に開催している。現状の報告や意見を踏まえて取り組みを行っている。職員にも理解がしやすいように具体的な例を入れて研修を行いグレーゾーンも含めて周知できるように取り組みを行っている。チェックリストを作成しケアの振り返りを行っている		

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
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	外部研修で学んだ虐待について伝達講習をしている。参加できなかった職員全員にも資料配布しレポートを提出するようにしている。		
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	生活保護の方や知り合いの方がお世話をしてもらった入居者様がおられた時に、職員からの制度の質問があった時には管理者や計画担当者が説明したり、資料が有るときには回覧するようにしている。		
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	入居される時には今迄の生活履歴や困りの事をお聞きし解る事はその場で説明行い、分からない事は後日お答えするようにしている。		
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	家族会ではアンケートを行い、参加されなかった方には郵送で回答をいただいている。いただいた意見に関してはすべて回答するようにしている。玄関にはご意見箱を設置し、常時投函できる環境にしている。		
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	スタッフミーティングを開催し職員が意見を出しやすい環境にしている。ミーティングで出た意見に関しては運営会議で話し合い職員にフィードバックしている。急ぎの案件は所長に言えるように常にコミュニケーションを図っている		
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	清翠会の中で介護部会を立ち上げ介護職員の能力の向上と共に地位の向上や待遇の改善の話し合いを行っている。		
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	新入職員(中途採用含む)は必ず接遇研修に参加。他職員も清翠会の教育担当が主催する研修会に参加したり、法人外の研修の募集があれば回覧している。		

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	旭区のグループホーム連絡会に管理者だけでなく在籍する職員全員が交替で参加できるようにシフト調整等している。		
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	新入居者様については介護日誌に細かく記録し情報共有しケアプランにつなげている。又分からない事は家人様から面会時にお話を聞いたりし、本人様にとっての良い環境となるように努めている。		
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	入居前面接や見学の時には、困り事をお聞きし、こちらで出来るアドバイスをしたり、家人様の思いにも寄り添えるようにしている。		
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	家人様と入居についての話しの時には、本人様にとってグループホーム以外の方がいいのではないかとと思われる時には他サービスの説明もしている。		
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	それぞれの職員が出来る事を見極めお手伝いやレクをお願いしたり、一緒にゲーム等行い楽しみの共有も心がけている。		
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	疎遠な家族様には電話連絡の時に最近のご様子をお知らせしたり、お手紙に月間予定表を入れさせていただき絆の切れる事のないように配慮している。		
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	ご本人の意思を尊重し、なじみの理容室に通っていただいている、予約等、送迎、職員が行っている。近くに住んでいた方がホームに面会に来られることもあり、ゆっくりと過ごしていただけるよう環境を整えている		

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
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	気の合う方と一緒に過ごしていただけるような机の配置を考えたり、レク活動をおこなっている。他の方が何か訴えておられ職員が気づかない時には教えて下さったりしている。		
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	退去されて他施設に移られた後も面会に行かせて頂いたり、亡くなられた時にはお葬式又はお通夜に参列させていただいている。		
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	ご本人の意向を聞き取り、望まれている事を把握できるようにしている。意思表示の困難な方は家族様に聞き取りをしている、ご本人の表情の変化から読み取れるものもある、職員の気づきが重要であり、情報の共有に努めている		
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	入居される時には生活履歴をお聞きしたり、センター方式の様式で記入出来る事はお願ひし支援を行うに当たり参考にさせて頂いている。		
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	何事においても強要しないように心がけている。居室で食事希望される方もお2人おられお持ちしている。計算・塗り絵・お話し・歌の機会を作り選択はお任せしている。その日の会話内容や表情より精神状態の変化がないか気を付けている		
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	モニタリングを行い、定期的なケアプランの見直しをしている。家族様、ご本人の声を聴きながら、全員がカンファレンスに参加できないため、カンファレンスシートを作成し、職員一人ひとりの気づきがケアプランに反映できるようにしている		
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	ケアプランに沿った介助・支援を行い介護日誌に記録し何か問題になることについては申し送りの時や担当者会議の時に話し合いを行っている。		

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
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	通院時に家族様が付添出来ない時には管理者や職員が付添い、至急に必要物は主任が買い物をしたり入居者様にとって安心な生活をして頂けるように配慮している。		
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	消防署職員の立ち合いで避難訓練を実施している、以前は地域の防災訓練に入居者様と職員と一緒に参加したりお祭りにも参加するようにしている。最近は介助量が増えており参加する事が少なくなっている。		
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、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	入居時にかかりつけ医への通院を希望されるかの確認を行っており、希望があった場合は受診をして頂いたり、訪問診療の受け入れを行っている。体調不良時はかかりつけ医との連絡ができるようにしている		
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	管理者が看護師であり、職員は体調の変化を報告し指示をうけている。又2週に1度訪問診療を受けておられ必要な方は訪問看護を受けるように指示を出して頂いている。		
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。	入院時にはその病院の地域連携室と密に連絡をとり状況によりなるべく早く戻って頂けるように話し合いを行っている。入院時には入居中の生活状況を理解してもらう為、看護・介護サマリーを作成し、提出している		
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	重要事項の説明の時に重度化指針と看取り指針について説明を行っている。意向により看取りを行っていることをお伝えしている。訪問診療医とも連携を図り、家族様と十分話し合いを行い、ご本人、家族様の思いに対応できるように取り組んでいる		
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	急変時や事故が有った時には管理者よりどういう風に対応していくのか説明があり、運営会議等でも話しあい資料を回覧している。簡単なマニュアルは現在もフロアに置いている。		

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
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、夜間を想定した消防訓練を行っている、自動火災通報装置も設置しており、火災報知器作動と共に消防署へ通報するシステムができています。災害時のマニュアルは作成段階である、台風の後、自治会長の被害状況確認の訪問がある		
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	毎月接遇チェックシートにて自己の接遇について振り返りができるようにしている。接遇標語も職員で考えて掲示し、申し送り時に唱和している。不適切な言動があった場合は所属長、管理者がその場で注意をするようにしている		
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	中々ご自身の思いが言葉にならない方が多いので日頃の様子よりこちらから提供したり、ご家族様に相談したりしなるべく本人様の希望に添えるように心がけている。		
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	混乱や不安な入居者様が多い時には掃除等の業務は簡単に済まし入居者様に寄り添うようにしている。食事は全て同じ時間と決めるのではなく、後で食べるという方には温め直して又お出しするようにしている。		
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	更衣時には本人様に衣類をお見せして決めて頂いたり、起床時整容は声掛けで出来る方は説明行い、出来ない方には職員が介助するようにしている。		
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	入居者様個々に合わせて食事の形態を変えている。食事摂取量が少ない場合は好みのもので栄養の確保を行っている。食後の片付けはテーブル席でお盆を拭いていただいたり、食器拭きをお願いしている		
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	水分については毎回お出しした量を記入し、食べる量が少なくなっておられる方にはラコール等をお出し栄養不足のないように心がけている		

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
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	ご自身でうがいや歯磨きが出来ない方には職員がさして頂いたり、ご自身で出来るがしっかりと出来ない方は確認させて頂いたり、訪問の歯科医よりの指示があれば職員が必ず読む申し送りノートに記入している。		
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むけた支援を行っている	排泄チェック表に基づきご本人の排泄リズムに合わせ、トイレで排泄できるように声掛けや誘導を行っている。意思表示ができていない方はサインをキャッチするように努めている。排便に関しては毎日確認を行い申し送り時に伝えている		
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	便秘によいと言われるオリゴ糖を使用したり、ヨーグルト・バナナ・牛乳などをそれぞれの方に合うようにお出ししたりしている。水分不足とならないようにも記録して申し送りしている。		
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	同性介助を希望する方には担当職員を変更し対応している、ご本人の状況に応じて安全に入浴していただけるように2人介助を行っている。入浴順序については希望を叶えるようにしている		
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	見守りが必要な方は居室を変更したり、重い布団を好まれる方には重ねるようにしたり、1人1人に合わせたベット位置や室温管理をしている。		
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	各入居者様の薬の変更や開始についてのファイルを作っており管理者より報告があった時には記入している。個人ファイルには薬局より配布される薬についての資料をいれている。		
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	レク活動については、元職員による生け花をお花を好きな方と一緒にして頂いたり、歌の好きな方には電子ピアノに合わせて歌って頂いたり、3階入居者様のお好きな事を考えて提供している。		

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
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	一人ひとりの希望をすべてかなえることは困難であるが、気候の安定している時は少しの時間でも外気に触れていただく機会を作っている。外出時は車椅子を利用される方が多く、人員配置を考慮し安全に出かけていくようにしている		
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	預かり金を主任が管理し、ご自身の必要な物を家人様に相談し購入したり、居室内でも少額ではあるが希望される方は持って頂いている		
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	家人様よりお電話あった時にはおつなぎし、ご自身からかけたい方には1階の公衆電話に同行したり、手紙の投函希望される方はお預かりし投函している。		
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	共有部分は四季折々の飾りつけを行い、季節を感じていただけるようにしている。廊下には写真を飾り、1年間の生活を振り返ることができるようにしている		
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	フロアの座席は気の合う方と一緒にできるように席を決めさせていただき、レク活動の時には机を合わせて参加される方が一緒にすごせるよう		
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	安心できる居場所であると思っただけのようにご本人が長い間使用されていたタンスなど、なじみの品物を持ってきていただいている、家族様の面会時に居室でゆっくりと過ごしていただけるようにスペースのある配置に配慮している		
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	ご自身の席や居室が分かりにくい方にはお名前を書いてわかりやすくしたり、刃物のある台所の引き出しには鍵をかけており、調理中には入居者様が来られてやけど等されないように注意している。		