

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	3390900037		
法人名	社会福祉法人 福実会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 ちかのり苑		
所在地	岡山県高梁市落合町近似1324-1		
自己評価作成日	令和3年12月15日	評価結果市町村受理日	

※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://pref.okayama.jp/page/detail-7669.html>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 津高生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	令和4年1月18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)】

自然環境に恵まれた地域で、施設内は、明るく広く、開放的な空間となっている。利用者や家族が、安心して利用できるよう、併設施設と協力連携も図りながら、サービス提供に努めている。
また家族と信頼関係が築けるよう、日ごろから様子を報告したり、体調に変化がある時などは、随時連絡している。
施設行事を開催する場合は、家族に案内状を送付し、参加をお願いしている。

【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)】

昔ながらの段々畑の地形を利用して建てられてた複合施設で、どの階も地面に接しており出入りのしやすいつくりとなっています。居室は全室南向きで、北側にある共有スペースも吹き抜けの天井には天窗が一面にあり、明るく暖かな日差しが届くつくりとなっています。複合施設の特性を活かし、高齢者の状態にあった施設利用、災害時の協力体制、日常的な交流など様々な面で連携を図っています。認知症カフェの開催もしており、地域の方との交流の場としての役割も担っています。

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ます (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、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. 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)	○	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
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	理念を掲示し意識の共有を図り、ミーティング等を活用し、共通認識を持つようになっているが、年齢、経験等で理解度に差がある。	ミーティングや各委員会の始まりに確認する機会を設けています。三か月ごとに事業所の目標を立て取り組んでいます。法人全体での会議で発表し振り返りに繋げています。	
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	日常的とは言えないが、地域に施設行事参加の呼びかけ、また地域の花見やサロン等への招待が毎年いただけるようになってきた。中高生のボランティア受け入れは、恒例となりつつある。	地域の小学校～大学の学生ボランティアが定着している他、婦人会が事業所の清掃に来てくれたり、町内会からお花見や新年会の誘いを受ける等地域の一員として認知され交流しています。	
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	まだ認知症サポーター講座を受講できていない新規採用の職員など、積極的に受講するよう勧めている。 また、認知症カフェに参加し、認知症に対する理解を深められるよう取り組んでいる。		
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	二ヶ月に1回実施している。	感染症対策を行いながら、市の職員や地域住民、家族の参加を得て会議の開催をしています。事業所の現状や入居者の状態を中心とした報告や意見交換を行いサービス向上に活かしています。	
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	必要に応じ、相談等をしている。	認知症カフェを開催していることもあり、市の担当職員と話す機会が多く、必要時には電話で問い合わせをしたり、直接出向いたり、良好な協力関係が築けています。	
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	身体拘束委員会を中心に研修会を開催し、知識や理解を深めている。エレベーターへの出入り口は、転落防止のため施錠している。構造上やむを得ないため、契約時に家族等に説明し、理解を得るようにしている。	委員会メンバーを中心としてその時々合ったテーマで内部研修を実施しています。今後外部からの講師を招いた研修も計画しています。	
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	虐待防止委員会を中心に開催する研修に参加し、知識や理解を深め、家族等状況は面会時の機会を捉え、状況把握に努めている。		

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
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	制度についての理解度は依然職員間で差がある。制度のパンフレット等資料の配布はするが、学ぶ機会は設けられていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	丁寧に説明し、理解、納得して頂けるよう取り組んでいる。		
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	面会時や家族会などを利用し、家族等の意見、要望を聞き、運営に反映させるよう努めている。	現在面会制限をしており以前に比べて対面での話をする機会は減ってしまったが、その分毎月写真付きの手紙の送付を始めました。電話でのコミュニケーションも大切にし、家族の意見を聞けるよう努めています。	
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	ユニット会議等を活用し、意見の集約に努め、運営に反映できるよう努めている。	職員間で介助方法や知識をお互いに教えあうなどコミュニケーションの取りやすい関係が出来ています。職員間で解決できないことはリーダーや管理者、施設長に相談出来る仕組みが出来ています。	
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	職員の異動、離職が続き、やりがいなど働きやすい職場環境づくりには程遠かった。		
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	施設内研修など、あらゆる機会を捉え、参加するよう声掛けはしているが、参加する職員が固定し、職員の不足により、参加そのものができにくくなっている。		
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	研修やケアマネ会により多職種、他事業所との交流機会はあるが、上記同様、参加する職員が固定している傾向にある。		

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
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	面接、契約時に本人、家族から情報収集し、カンファレンスで情報の共有を図り、サービス提供に繋げている。		
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	家族からの要望等に耳を傾け、家族の信頼が得られるよう努めている。		
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	話し合いを十分行い、出来るだけ要望に応えられるように努めている。		
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	一方的な介護にならないよう、日常的作業など、常に声掛けをし、役割を持って生活出来るよう努めている。		
19		○本人と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	時間にとらわれず、いつでも来苑できることを伝え、本人と家族が面会しやすいようにし、本人を支えるのが施設だけではなく、家族と共に協力し支えていく共通認識を持つよう働きかけている。		
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	近所の方など、馴染の人が尋ねて来た時は、気楽に話ができる様、限られた場所ではあるが、環境を整え、再度来苑していただけるようにしている。	以前一緒に散歩をしていた近所の方が現在認知症カフェに参加されたり、同法人内の他事業所で顔見知りとなった方々との交流があったりと馴染みの関係が出来ています。	
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	性格上、認知度にもよるが、攻撃的な言葉を発するような場合は、その都度席を移動するなど工夫し、一人ひとりが孤立しないよう支援している。		

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	退去時に説明したり、請求書送付時に手紙を同封しているが、お礼はあっても相談等はないのが現実である。		
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	その都度、職員間で情報交換をしながら現状の把握に努め、実施に向け取り組んでいる。	今までの生活リズムで入居後も過ごせるように、その人にとって何が普通で何が大事なのか小さな変化を日々の言葉使いや仕草から拾い思いや意向の把握に努めています。	
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	面接での家族の話し合いや、担当ケアマネ等からの情報で把握に努めている。		
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	ケース記録などで把握に努めるようにしている。		
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	本人の意向は把握しづらいが、できるだけ本人の要望に近づける介護計画を、家族や関係者と話し合いながら作成している。	介護計画に沿った細かな支援方法を作成し、日々記録することで個人に合った支援が出来るように工夫しています。職員で振り返り、問題点を話し合うことで現状に即した介護計画の作成をしています。	
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	日々の様子の記録はできていても、気づきや工夫を個別には記録できていない。		
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	同一法人内の他事業所が開催する行事等に参加をしたり、知り合いがいると訪問したりして、気分転換を図っている。		

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
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	地域住民との避難訓練、掛かりつけ医の訪問診療などを利用し、安全に生活が送れるよう取り組んでいる。		
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	職員間で情報を共有し、本人、家族等の希望に沿い、また適切な医療を受けられるよう情報提供書を提出している。	往診対応の病院を紹介しその中から希望のかかりつけ医を選択してもらっています。家族の付き添いで受診に行く際は情報提供書を作成し、適切な医療を受けられるよう支援しています。	
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	適切な受診が必要な場合など、法人内の他事業所の看護師や、医療機関の看護師などと連携を図っている。		
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。	適時病院に訪問し、MSWや看護師と情報交換や相談をしている。		
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	契約時に説明し、同意を得ている。	看取りは行っておらず、入所時に説明し同意を得ています。介護度によって他施設の紹介を行うこともあり、事業所で出来る事を説明し支援に取り組んでいます。	
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	事故対策委員会により、マニュアル作成され、研修や消防署の救命講習などで、知識を深めている。実践に関しては、職員間で格差がある。		
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	年に2回避難訓練を実施し防災委員会の研修にも参加し、職員全員が、身につくよう取り組んでいる。	町内会や地域企業と、災害時には支援が受けられるように協力体制が出来ています。消防署の立会いの下訓練も行っています。法人内には備蓄倉庫があり災害時に備えています。	現在築けている協力関係を継続し、今後も職員全員が避難方法を身につけ、災害に備えることを期待します。

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
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	同じ訴えが続くと口調が厳しくなったり、苦手な相手だと出来ない時もあるが、継続して努力している。	各自が気になった言葉使いを付箋に書きボードに貼る、それについての改善方法を考えコメントを残す、といった取り組みを行っています。入居者の尊厳やプライバシーを損ねないよう努めています。	スピーチロックの取り組みを通して、日常で一人ひとりの尊厳やプライバシーを損ねない支援を職員全員が行って行くことを期待します。
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	出来る限り自己実現できるよう、声掛けをし要望を聞くようにしている。		
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	一人ひとりのペースに合わせる事が困難な場合は、出来るだけ理解してもらえよう説明し、強制や強要のないよう心掛けている。		
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	出来るだけ本人の意思を尊重したり、好きな服があれば、それを着ていただいて貰うようにしている。		
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	準備は難しいが、下膳、お盆拭きなど出来る人に、出来る事をしてもらっている。	同法人内で作った食事を提供しています。食事形態が豊富で入居者の状態にあった形で提供でき、安定した食事摂取量に繋がっています。外注以外でも食事作りやおやつ作りをユニットで行い楽しんで食事をしています。	
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	必要に応じて、管理栄養士に相談し、健康状態を保てるよう取り組んでいる。		
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、実施している。		

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	入居者の重度化や認知症の進行により、自分でトイレの行ける入居者の方が少なくなり、自立に向けた支援は難しくなっているが、詳細な記録を取り、出来るだけ自立できるように支援を行っている。	排泄パターンを把握し、タイミングを見て言葉かけを行っています。尿パッドの検討も含め、個々の性格にも配慮し、無理強いせず快適に排泄が行えるよう支援しています。	
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	薬ばかりに頼らず、きなこやオリーブオイルを取り入れたり、運動など、個々に応じた予防にも取り組んでいる。		
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	曜日や時間は決めているが、その中で、出来るだけ本人の希望に沿うようにしている。温泉宅配便や、ゆず湯などで、入浴の楽しみを感じてもらっている	高梁青年会議所が湯原温泉のお湯をタンクでもってきてくれる温泉宅配便や近所の方が持ってきてくれた柚子を使ったゆず湯など、地域の協力も得て普段とは違った入浴も楽しんでいます。	
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	体調等を考慮し、その都度必要に応じた支援に取り組んでいる。		
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	薬の内容の把握に努め、事故のないよう、毎回職員間で確認し合いながら服薬支援を行っている。		
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	できるだけ一人ひとりの要望を日常の会話の中から聞き取り、メリハリのある生活が送れるよう取り組んでいる。		
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	気候のいい時など、戸外に散歩などしている。春秋などは、車でドライブに出掛けたりしている。	感染症対策によって現在外出支援は行えていませんが、病院受診の帰りに家の近くを回ってみたり、事業所周りを散歩してみたりと可能な限りで支援しています。以前はお正月等に一泊で自宅に帰る方や季節ごとの花見などを楽しんでいました。	

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	個人で現金を持ち、支払いをすることのないよう配慮し、全額施設が立替を行っている。		
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	希望あれば対応している。		
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	整理整頓に努め、レクで作成した作品を飾るなど、温かみのある又は季節を感じられる空間づくりに努めている。	吹き抜けの天井は天窓となっており、日中明るい日差しが入り込みます。広く開放的なリビングは懐かしい音楽や時代劇を楽しみ、落ち着いた雰囲気ので心地よく過ごせるよう工夫しています。	
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	部屋とホールを自由に動き、思うように過ごせるようにしている。テレビ前のソファで、くつろげるよう場所作りも工夫している。		
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	出来るだけ本人の馴染みのあるものの持ち込みを依頼し、自分の家のような居心地のいい部屋づくりに努めている。	見慣れたもの、使い慣れたものを持ち込んでもらうようにしています。自宅で床に座って過ごす生活をしていた入居者の部屋はホットカーペットを敷き、心地よくなるよう配慮しています。	
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	歩行の妨げや、事故防止の為、動線に物を置かない。トイレなど、貼り紙をして迷わずスムーズに行けるよう工夫している。		

