

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2893000352		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	グループホームたのしい家 園田		
所在地	兵庫県尼崎市東園田町9丁目15番7号		
自己評価作成日	平成24年12月13日	評価結果市町村受理日	平成25年1月30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.jp/28/index.php
----------	---

【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 ライフ・デザイン研究所		
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2-2-14		
訪問調査日	平成24年12月17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)】

散歩や買い物の際に地域の方々との交流を大事にしています。また事業所法人よりの充実した研修制度があり職員皆の意識の向上と着実なケアの質の向上に努め法人の強みと事業所の特性が魅力となるホーム作りを目指している。

【第三者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)】

①理念に基づく運営・・「尊厳の尊重」「家庭的な環境」「出来る喜び、達成感のある日常生活」「地域との交流」を事業所運営の柱とし、入居者が持つ能力を最大限に発揮し、今までと同じような生活が安心して行えるよう取り組んでいる。②人財育成及び労務管理・・法人本部主導の階層別、職種別研修が年間計画に基づき実施されている。事業所内では、より実践的な事例検討を踏まえた研修を実施しており、職員の能力向上に積極的である。職員のストレスマネジメントに留意した研修(コーチング、危険予知等)も整備されている。

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				

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	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	施設内に理念を掲示し職員全員で共有・実践している。	「尊厳の尊重」「家庭的な環境」「出来る喜び、達成感のある日常生活」「地域との交流」を事業所運営の柱とし、入居者が安心して共同生活が営めるよう支援している。	
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	日常的に買い物は近くのスーパーを利用したり、散歩の際には近隣の住民に対して挨拶する。	日常の散歩時の近隣の方々との会話やスーパーでの買い物、事業所内行事への近隣の方参加、地域行事(夏祭り、盆踊り等)へ出向いたり、と徐々に関係が築けている。また、自治会へ加入している。	今後、地域の方が気軽に立ち寄って頂けるような企画の実施を提案されるとともに、地域の社会資源としての取り組み等に大いに期待をします。
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	施設の運営推進会議を通して現状の報告を行い地域の人々への理解を深めている。	/	/
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	運営推進会議で頂いた地域の人々からの意見を事業所全体で共有しサービスの向上、改善に努めている。	運営推進会議では、事業所の現況(入居者、日常生活、リスクマネジメント、行事等)報告の他、出席者からの情報入手や意見交換を行い、事業所の透明性を確保しサービスが向上するよう取組んでいる。	
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	防災訓練には消防署の協力を仰ぎ市関係者とも報告連絡を通じて交流している。	グループホーム連絡会(市の担当者出席)に参加し、情報交換している。	
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	身体拘束については定期的に研修を行い職員全員が理解している。の為玄関とフロア出入口現在は施錠している。	法人本部主導の研修及び事業所内研修で身体的拘束等の弊害を理解し、ミーティング等のタイミングで職員相互で日々のケアの確認を行っている。	職員の「観る、感じる」力向上も兼ね、時間帯を考慮して、フロア出入口の解錠に挑戦されてはいかがでしょうか。
7	(6)	○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逃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	身体拘束と同様に定期的に研修を行っている。職員の気持ちを察するためにも日々の様子をみていき面談を行うようにしている	法人本部及び事業所の研修を全職員が受講している。「不適切なケア」の引き金となり得る職員のメンタルヘルスについて留意し、コミュニケーションを蜜にしている。	

自己	者 第三	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	(7)	○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	ご家族がお困りの際には制度について説明し、ご本人様にとっても一番よい方法を提示できるよう相談にのっている。	認知症高齢者へのケアの一方策として活用できるよう、職員は研修に参加している。現在、制度活用者1名おられる。	権利擁護の所管である地域包括支援センターに協力を仰ぎ権利擁護に関する具体的事例等のワークショップのような検討会を開催されてはいかがでしょうか。
9	(8)	○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	誤った理解が無い様に分かり易く説明している。また場合によってはエリアマネージャーが同席し十分な説明が行えるようにしている	契約前に見学・面談等を実施し、入居後の不安、疑問等が生じないようにしている。契約時には、重固化・終末期に対する事業所の方針も説明し理解いただいている。	家族からよくある質問をまとめ、今後の契約や職員教育に活かせる取り組みにも期待をします。(Q&Aの作成等)
10	(9)	○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	意見箱を設置しているが活用されていない。ご入居者様ご家族様が話しやすく相談しやすい関係作りを心掛け面談時にゆっくりお話しいただける時間を持てるようにしている	運営推進会議や来訪時が意見等をいただく機会となっている。居室の清掃に関する指摘をいただき、衛生面全般についての見直しを行い改善している。	
11	(10)	○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	年に1度社内アンケートを実施し社員の意見・提案を聞く機会を設けている	月例のフロア会議や全体会議が職員よりの意見具申の機会となっている。職員からの意見で『業務手順の見直し』が行われた。また、法人本部が個人別アンケートを実施(年1回)し、意見・要望を吸い上げ改善に活かしている。	
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	「誰のび制度」を導入し人事考課をしている		
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	入社時研修と研修を実施し、研修等時も給料が発生している。		
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	参加を勧めてサービスの向上に努めている。		

自己 者 第三	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	入居者様の思いに寄り添うケアに努め、不穏時等の対応により安心と安全感を実践している。		
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	ご家族との情報交流に常に努めている。		
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	ニーズによっては同グループ内の他のサービスや地域の他事業所のサービスを勧めることもある。		
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	生活の中で食事作り掃除洗濯などできることを一緒にしていくようにし共に暮らしていくような援助とする。		
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	情報を共有する事で共にご本人を支援していき、また行事の参加等をお願いし負担のない範囲での役割を担っていただいている。		
20	(11) ○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	現在はできていない。	友人・知人が訪ねて来られたり、家族と電話で話したり、散歩がてら自宅に寄りかかっている。	
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	気の合う方同士食事の席を近くにしたり、一緒にレクリエーションや食器拭きなどができるようにするなどしている。		

自己 者 第三	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	入院された方のお見舞いに伺った時に今後の相談を受けたり、ご家族様の悩みを聞いている。		
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	(12) ○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	普段の会話の中やご家族様からの聞き取りの中で思いや意見を把握している。日々の些細な会話や行動を記録し思いを把握していけるようにしている。	入居者との会話や何気ない仕草・表情から思いや意向を把握・推察している。職員は申し送りや介護記録を通して情報を共有している。職員は、アンテナの高さと感覚が大切であると自覚している。	
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、ご家族、居宅ケアマネジャーからの聞き取り等を行っている。		
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	色々な事をして頂き、出来る事は少しでもして頂くようにしている。		
26	(13) ○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	ケアカンファレンスや日々の申し送り等で情報を把握して作成している。ご本人 ご家族の望む暮らしを直接聞ける機会を持つ様にし、また職員の気付きを加えたサービス担当者会議で検討している。	入居者の思いや意向に本人の現況(フロア会議等で確認)をベースに、居室担当者の意見や家族の要望等を踏まえ介護計画を作成(サービス担当者会議を経て)している。	更に、家族からのよりダイレクトな要望等を聞き取ることが出来るよう、様式(ツール)等を作成されては如何でしょうか。
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	1日1枚の介護記録用紙を使用しその日の様子がわかるようにしている。スタッフノートや朝・夕2回の申し送りを活用し情報の共有を徹底している。		
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	訪問理容を利用している。ご本人様や家族様からの要望、訴えに伴い新しいサービス方法の提供を心掛けている。		

自己 者 第三	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	運営推進委員会で地域の情報を得るなどしている。		
30	(14) ○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	毎週入居者様全員が往診を受けられている。また特変があった際には逐一連絡をとり診て頂いている。	毎週、協力医(内科)による往診に歯科の訪問も受けている。24hオンコール体制のため急変時の対応も安心である。皮膚科、精神科、泌尿器科への受診も支援している。	
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	かかりつけ医院の看護職と訪問看護の看護師に入居者様の様子をできるだけ詳しく伝え、適切な看護が受けられるようにしている。		
32	(15) ○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。	入院中面会に行き情報を確認したり退院後のケアについて指導してもらったりしている。	入院中は入居者の不安感を軽減するため頻度を上げて面会している。病院とは早期退院を前提として連携をはかり、退院後の生活に不具合が生じない様情報を共有している。	
33	(16) ○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、事業所の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	早い段階から話し合いは行っていないが、重度化した時事業所のできることを説明や情報提供を行っている。	重度化・終末期への対応は、事業所が『出来る事』を明確にし、医療関係者の意見も踏まえ家族とともに本人にとって望ましいケア(看取り介護含めて)となるよう取り組んでいる。	
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	AEDの使い方や喉詰り時の対応などの研修を行っている。		
35	(17) ○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	避難訓練を行っている。	年2回の避難訓練(消防署立会)を実施している。水害時の避難場所設定や地域との協力体制はこれからの課題としている。	

自己	者	第三	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	(18)		○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	職員同士言葉使いや対応について意見を言い合っている。また、特に月曜日は「ハッピースマイルデー」として笑顔と言葉使いを意識するようにしている。	入居者への敬意の念を忘れず、自尊心・羞恥心に配慮したケアとなるよう職員間で相互確認し合っている。月曜日の「ハッピースマイルデー」施策は、初心に戻る良い機会となっている。	
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	支援をする際可能な限り本人様に伺ってから支援するように心掛けている。		
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	可能な限り本人様の希望に沿って日々過ごして頂いている。		
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	更衣の際には本人様に服を選らんで頂くようにしている。		
40	(19)		○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや食器拭きをその日の体調に気使いながら手伝って頂いている。	盛付け、配膳・下膳、片付け等入居者の得意な部分を職員と協働している。外食やイベント食(たこ焼きパーティー、鉄板焼き、寿司等)は楽しみ事の一つとなっている。	
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	食事の間にも水分補給を必ず行って頂き、食事の量や盛り付け方にも気を付けている。		
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	歯科Drの指導指示を受け個々に応じた口腔ケアの方法で清潔を保っている。		

自己 者 第三	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	(20) ○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	その入居者様に合ったオムツの見直しやオムツ外しを行っている。排泄の失敗がない様自主に向けて支援している。	入居者個々人の排泄パターンやそのサイン(仕草・表情等)を把握し、不快感なく排泄が行えるよう支援している。	
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	朝食にヨーグルトを提供したりしている。		
45	(21) ○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	入浴が楽しみな入居者様には回数を増やすなどしている。	週2回を基本として、入浴剤や時間帯等希望に応じてゆっくり入浴していただいている。外湯もできればと考えている。	
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	日中臥床時間を作ったりし、夜もその方の寝たい時間に眠れるようにしている。		
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	処方箋の確認、申し送りやノートへの記入を行い、報告・連絡・相談を徹底することで現状の把握や様子観察に努めている。		
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	散歩が好きな方には散歩に行ってもらい、掃除の好きな方には掃除をしていただく。晩酌をしていただくなどしている。		
49	(22) ○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支援している	現在は行えていない。	日中の散歩や買い物、お花見(梅、桜)に出かけたり、家族との外出や外泊を行っている。	入居者の希望を踏まえた個人別の「外出日程表」を作成し、介護計画と共に通常の支援の一つとして取組まれてはいいかでしょうか。

自己 者 第三	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	お預かりしているお金で必要に応じて入居者様の希望する物を購入している。個々の能力に応じてスタッフと一緒に支払もいただいている。		
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	ご本人様より希望があれば状態により手紙を送ったり電話を取り次ぐようにしている。		
52	(23) ○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	気持ちよく過ごして頂けるよう清掃し、声かけ・会話をすることで工夫をしたりしている。入居者様が快適に過ごされるように室温等には常に注意している。	程よい採光と室温のなか、入居者が作成した季節飾りが掲示されたフロアでゆったりと過ごされている。菜園での花植えや野菜づくりは四季の移ろいを感じる効果も発揮している。	
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	入居者様同士話がし易いように配慮しその時々合った席の移動をすることがある。		
54	(24) ○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	入居時だけでなく入居後もご家族様に情報を伝え使い慣れたものや写真等ご持参していただき居室に置いていただく。	家族と情報を共有しながら使い慣れた馴染みのもの(家具、仏壇、写真等)を持ち込み、居心地の良い居室となるよう支援している。ADLに応じた動線への配慮も行っている。	今後も、利用者の状態の変化に合わせ、家族と相談しながら居心地の良い居室作りの継続を願います。
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	手すりやマットを置いて安全に生活できるようにしています。		