

### 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	3290700131		
法人名	社会福祉法人 いわうみ会		
事業所名	グループホームみんなの家 つつじユニット		
所在地	島根県浜田市熱田町1227番地		
自己評価作成日	平成28年6月19日	評価結果市町村受理日	平成28年9月27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8月4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)】**

入居者の高齢化や重度化に伴い、表面に見えるものばかりではなく、思いの本質を見極め「本当の気持ち」に寄り添い、本人の思いと家族の意向がずれないように、利用者・家族・職員間で常に話し合いをし個別支援を行っています。入居者の皆様が生き生きと活動でき、季節を感じ、安心して暮らすことが出来るような施設になるよう努めています。

**【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)】**

グループホームみんなの家 さくらユニット に記載しています。

**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	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	玄関・スタッフルーム・リビング等見える所に掲示して意識付けを図り、より充実したケアを目指し、法人理念に基づいた簡潔で分かり易いユニット独自のケア目標を掲げ職員間の話し合いにて共有して実践に繋がる様努めている。		
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	地域の催しに参加。また利用者の携わっていた祭りに参加したり、事業所の祭りでのボランティア、慰問等地域の方々に来て頂き交流を図っている。		
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	孤立することなく、地域の一員として常会に参加し、地域の運動会や清掃活動といった地域活動にも参加し、地元の人々との交流に努めている。		
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	年6回、行政・家族代表・地域代表等が参加し会議を開催している。市役所健康福祉課職員よりアドバイスや情報を頂き実践したり、ご家族や地域代表の方に提案して頂いたアイデアを取り入れている。		
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	運営推進会議には健康福祉課職員が参加し、事業所の各種報告、地域交流の実施について報告出来る機会があり、相談等にも応じてもらえる。感染症に対する資料の送付、制度に関する資料に基づき勉強会を開催し伝達を受けている。		
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	事例を取り上げて廃止に向けての取り組みを検討する身体拘束廃止委員会を立ち上げて定期的に開催出来るよう考案中。不穏時には飲み物を勧めたり、散歩や習慣にしていた神社に出掛ける等ケアにて平穏を取り戻せる様努めている。		
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	一番多い放置したり、聞こえないふりといった入居者ひとりひとりのケアが虐待や不適切ケアになっていないかケアカンファレンスやユニット会議にて話し合いを持ち虐待防止について努めている。		

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	介護支援相談員が地域福祉権利擁護事業、成年後見制度について学びユニット会議で報告し円滑に対応出来る様努めている。		
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	入居契約時、重要事項説明書、契約書を読み説明を行い、問題点があれば質問を受け理解して頂ける様説明している。		
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	入居契約時に重要事項を説明し、意見を聴いている。運営推進会議や面会時に意見を聴く機会を設けている。ホーム便りを毎月発行して行事活動時の様子を掲載し状況を報告している。		
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	各種委員会を設置して、全ての職員が係りに属しそれぞれの立場で意見が言える取り組みを目指している。そこでの意見や提案を反映させている。		
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	一人一人が仕事にやりがいを持てる係りや担当を決め実践したり、有給利用や退社時間の遵守を勧めている。		
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	法人から研修の機会がありユニット会議等で研修内容の発表、報告を聞く事で勉強する機会を設けている。		
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	研修に参加することで同業者と交流する機会があり、その時の意見交換等を日頃の業務の参考にしている。		

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>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	入居前に介護支援専門員、管理者、計画作成担当者が面談を行い本人と話し合う時間を設け本人の考え、不安等を聞き、一度の面談だけではなく再度足を運ぶ事で安心して頂ける様に努めている。		
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	入居契約前、契約時に家族と話し合う時間を作り要望、希望等を聞くようにしている。不安や不明な点があれば再び訪問をしたり連絡を取り合っている。		
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	相談を受けた時には、本人や家族の思いや状況を確認しグループホームとは限らず本人や家族にとって最良の現在必要なサービスに繋げる様にしている。		
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	利用時に家族から入居までの生活を必ず聴き取って職員全員で共有している。本人が穏やかに自分の有する能力を発揮しながら自分らしく暮らしていく事を支援している。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを理解し行動や小さな動作から本人が出来る事解かる事を中心にその人の生活全体を把握出来る様にしている。		
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	友人や知人と再会しリビングで談笑出来る場所を設けたり一時帰宅出来る様努めている。ドライブに出掛けたり馴染みの場所や祭りの話をして回想に繋がる支援をしている。		
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	リビングでの座る位置等を考え入居者同士で会話出来る様配慮している。また、状況に応じて職員が間に入る等し孤立しない様努めている。		

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
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	介護サマリーを入院先にお渡しし、情報の交流を図っている。入院時のお見舞いや亡くなった方の告別式、新盆参り等退去後の繋がりを大切にしている。		
<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	本人とコミュニケーションを取り、暮らし方の希望や想いを聴き取っている。日常の状態を観察したり生活歴、家族からの情報、職員の意見等を勘案して意向の把握に繋げている。		
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	入居前に面談を行い本人、家族から話を聞く様になっている。またこれまでにサービスを利用している場合は担当ケアマネ、相談員からも情報を得ている。また、馴染みの物を持参して頂き生活環境の設定に努めている。		
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	各職員が個々の心身状況の把握に努め、個々に合った有する力が発揮出来る様ケアに努めている。利用者一人ひとりの生活リズム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	介護計画は生活援助支援とし、グループホームでの生活を楽しく、穏やかに過ごせる為の計画となっている。家族、職員で話し合いを持ち、何かあればその旨を定期的な検討会議だけでなく必要時には会議を持ち計画変更を活かしている。		
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	個人の状況を記録した介護記録、看護計画を活用し、個人の体調や心身の変化について検討し必要時には介護計画を見直している。3～6ヶ月毎の担当者会議にてモニタリングを行い、サービスの検討をしている。		
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	急な受診で家族が対応出来ない時等状況に応じた対応を家族と連絡を取り合い取り組んでいる。		

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	地域行事のお誘いを通して、本人の持つ心身の力が発揮出来る様に職員付き添いで安全に過ごせる様支援している。		
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	協力医療機関の訪問診療は月1回行われ、必要時には夜間の対応もしてくれる。医療連携の看護師による異常の早期発見、健康管理を得て、安心して生活出来る様支援している。		
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	普段の状態を把握し小さな変化でも対応出来る様に毎週状態報告を行い情報を共有出来る様にしている。		
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。	お互い情報を提供し合い電話や面会等で情報交換し、退院に関しての相談も行っている。		
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	入居時、重度化に伴う事業所での対応や、重度化に伴う施設入所について説明をし、納得してもらっている。看取りの必要が生じた場合の対応の指針を定めている。事業所で重度化に関する指針を作成し入居時に家族、本人に説明している。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し、リーダー会議やユニット会議にて全職員が周知徹底に努めている。また、応援要請の為の緊急連絡網を作成している。		
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	毎月避難訓練や消火訓練を消防計画に基づき実施している。地元消防署立ち合いのもと指導をして頂いたりして協力体制を築いている。災害時に備えて近隣住民から連絡を頂いたりして地域との協力体制を築いている。		

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
<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	全職員が利用者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掛けや対応をしている。排泄時はさりげなく声を掛けたりオムツ交換時は居室のドアを閉める等配慮している。		
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	生活のあらゆる場面で利用者が理解出来る様な説明をして意思確認を行いながら支援している。自己決定をして頂けるような声掛けを実施し、利用者本位の希望に沿える様努めている。		
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	職員の都合ではなく、利用者やご家族の希望を取り入れ、一人ひとりに合ったケアが提供出来る様努めている。また希望を言い易い様な職員と利用者、ご家族との関係作りに入力している。		
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	個々の個性を大切にしながら衣類の調整整容をさりげなく支援している。起床時の衣類選びは基本本人に選んでもらうが困難な方へは好みの物をいくつか用意し選択出来るよう支援している。理美容は行きつけの美容院へ出掛けている。		
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	家庭的な雰囲気の中で職員と利用者が一緒に食事を作ったり同じテーブルで談話しながら食事が出来る様配慮している。利用者は職員と一緒にテーブル拭きや床掃除、食器洗い等能力に応じた役割を担っている。		
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	体調管理をしながら一人ひとりの食事量、水分量を提供し、水分量が到達しない方は作業の合い間や排泄前後、同じテーブルで談話しながら十分な水分量が確保出来る様工夫し支援している。		
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、口腔状態や本人の力に合わせてうがい、歯磨きを行い出来ない部分は声掛けをし手伝いながら口腔ケアに努めている。また夜間帯は義歯を外し消毒している。		

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	排泄チェック表、個人記録に本人の状況を記録し昼夜個人のリズムに合わせたトイレ誘導や見守り等の排泄が出来る様自立に向けた支援をしている。布パンツやパットの使い分けをして排泄機能の低下を予防出来るようにも取り組んでいる。		
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	食事面では日中、牛乳の提供や繊維質の多い食材を取り入れている。運動面では体操や天気の良い日には毎日散歩をする等日常的に取り組む自然排便を促している。		
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ず、個々にそった支援をしている	隔日の入浴になっているが発汗の多い時や希望があればいつでも入浴出来る。入浴時間、順番、湯温等出来るだけ希望に合わせて一人ずつゆっくり入浴出来る様支援している。		
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	出来るだけ日中は活動を促し、生活リズムを整えている。夕方からは穏やかにゆったりとした時間を過ごす様に工夫をしている。寝付けない時には飲み物を飲みながらおしゃべりをしたり、テレビを観たりして眠れる様に支援している。		
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	全職員が薬の内容を把握出来る様に服薬ファイルを作成、服薬は本人に薬を手渡しきちんと服薬出来ているのか確認をしている。本人の状態の経過等も日誌に掲載し、日常生活に特に変化がある時には医師に相談している。		
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	入居者の個性、現在の能力を考え、その人の出来る事を支援している。食器を洗う、洗濯物を畳む掃除をする、新聞、雑誌を読む、日記を書く、工作活動をする、音楽を聴く、編み物をする、花に水やりをする、買い物をする、手紙を書く等。		
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	散歩や地域のイベント等積極的に参加するようにしている。その他に年間行事の一環としても花見や地域外にドライブに出掛けたりと出来る限り外へ出る機会を多く設ける様に努めている。また本人及び家族の方の要望があれば何時でも外出や外泊が出来る様臨機応変に対応している。		

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
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	お金を所持出来る事で安心したり、買い物をする事で楽しめたりする方が居るので家族の協力を得て、少額のお金を持っている方もいる。		
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	携帯電話を持っている利用者は自由に家族様や友人と電話のやり取りをしている。希望時に家族様へ電話したり取り次ぎを支援している。全員が家族様や友人に年賀状を出せる様支援している。		
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	食堂や洗面所玄関に季節の花を飾っている。花壇や菜園の野菜を眺め季節を感じて頂き成長を楽しみにしている。食堂内の日めくりカレンダーで今を知る事が出来る。冬はヒーターを付ける室内調整し加湿器を使用し乾燥を防ぐ。施設内は掃除を徹底し清潔な環境で過ごせる様にしている。		
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	食堂、和室、玄関の椅子、廊下に椅子を設置し談話したり等好きな場所で過ごす事が出来る。		
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	居室は家具や寝具等全て持ち込みで本人の使っていた物や写真等思い出の品を置いて頂いている。過ごしやすい様に配置も本人と家族様と相談し設置している。居室ではテレビを観たり趣味の事を行ったりゆったりと過ごしている。		
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	「トイレ」「台所」と扉には利用者直筆の表示がしてあり場所が解かる様にしている。居室の扉には名前が表示してあり自分の居室が確認出来る。		