

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0171100191), 法人名 (メリーライフ株式会社), 事業所名 (グループホーム里の家千歳 コスモス), 所在地 (千歳市若草1丁目18-2 TEL 0123-28-5184), 自己評価作成日 (平成28年6月1日), 評価結果市町村受理日 (平成28年8月10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)】

当事業所では、愛のある暮らしの中で、楽しく生涯を送れることを願いとし信じ合える希望ある福祉を創造し、社会に貢献していくことをモットーにしています。具体的には、ご自宅での生活状況が、入居しても延長したものとなるよう配慮しながらご自宅に近い環境となるよう努め、支援させて頂いています。馴染みのある家具や道具に囲まれながらの食事作り、畑仕事、地域の交流などで、生活のリズムを通して、忘れていた昔の自分を取り戻し、穏やかに日常が過ごせるよう支援に努めております。また、職員一人ひとりが、入居者様と生活を共にしていることを常に意識し、ゆつくりと関わりをもち、落ち着いた環境でコミュニケーションを図っております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action kouhyou detail 2015 022 kihon=true&JigyosyoCd=0171100191-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成28年7月25日)

【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)】

(Empty box for external evaluation comments)

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

Large table with 4 columns: 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). Rows 56-62 contain evaluation data for various service aspects.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	開設時より事業所独自の理念を掲げており、管理者・職員は理念を共有し、その理念の達成に向けて取り組んでいる。また、毎年、各自理念を踏まえ、個人目標やユニット目標を掲げ取り組んでいる。		
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	日頃から挨拶を交わしたり、一般的な近所付き合いはもちろん、地域の行事に参加したり、ボランティアの方が来設し、コーラス等の演芸会の回数も増えてきており、恒例の催しになっている。また、演芸会後の交流も大切にしている。		
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	地域の様々な集まりや催しに参加し、認知症について話をしている。地域の方が集まれる機会として、町内の子供みこしの際にはホームを休憩所として利用してもらったり、避難訓練にも参加してもらい、認知症の理解に繋げている。		
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	2ヶ月に1度管理者を中心に開催している。ホーム側の取り組み状況や現状などを報告し、外部からの評価や提案、報告を頂く事で、より良いホーム運営やサービス向上に繋げている。また、議事録については、全家族様に郵送し、ホームの現状理解に繋げている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村との連携については、本部職員、管理者が中心となり主な働きかけを行っている。また、事故が起きた際・運営推進会議で話し合われた内容等の情報報告を利用して、事業所の実情やケアサービスの目的や結果を伝えている。		
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「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、玄関の施設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、日頃から話し合う機会を設けたり、どのような事が身体拘束にあたるのかなど各職員が理解出来ている。また、身体拘束の研修等にも積極的に参加し職員同士情報を共有している。また、ご家族様にも入居時に身体拘束をしないケアについて説明し、ご理解頂いている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止の定義やその内容詳細について、各会議で話し合いや説明を行っており各自理解できている。(特に虐待のニュースがあった時等は都度会議で話し合っている)また、普段から入居者様に対しての言動に注意し意識してケアに当たっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見人制度を利用している入居者様があり、(保佐人)いつでも必要な情報提供が出来る様に努めている。また、制度の内容等について、今以上に全職員が理解を深められるよう研修や勉強をし、知識を得られるよう努力している。		
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	契約時は各項目についての説明を行い、利用される事での利点、リスクについても理解して頂き、納得された上での入居を推進している。入居前にはホーム内見学案内実施し、不明な点や疑問点を解消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並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	意見や要望を汲み取る姿勢で対応している。家族様の要望や意見、苦情は記録として残しており、対応検討する流れが出来ている。苦情が出た際は全ての職員が周知し、それに対する改善策を考え、速やかに対応できている。		
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	運営に関する職員意見は、定期的に本部職員・管理者が現場に入り、各種会議の中や日常勤務の中で聞き取りを行い、その内容や意見について本部で検討された後、必要と判断されたものについては反映されている。		
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	職員の経験年数や資格取得に応じて賃金を反映することで向上心に繋げている。また、介護職員処遇改善を申請しており、意欲や能力を引き出している。		
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	月1回の内部研修の受講、または外部研修にも積極的に受講できるようにしている。研修に参加できなかった職員には、後日資料の配布を行い、ユニット会議で発表してもらっており、内容の周知がなされている。		
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	事業所が加盟(あったかネット向陽台、ちとせ介護医療連携の会等)している研修会等に可能な限り(勤務の都合により)参加しており、同業者との交流が図れている。悩みの共有や意見交換をする事により、サービスの質の向上に繋がるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前の面談や、見学案内の際に不安や希望・要望について可能な限り聞き取るようにしている。ホームでの生活に慣れてもらうためにも、家族様からも情報提供を依頼し安心できるような関係作りや環境作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前に聞き取りや相談や面談を行い、納得された上で安心して入居されており、その後の入居者様の生活や支援・対応についても事業所側に任せて頂いている。生活上のリスクを含め理解して頂き、不安の解消に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、本人様や家族様の思いや状況等を確認し、相談を繰り返す中で、信頼関係を築きながら必要なサービスに繋げるように努力している。本人様と家族様の希望が一致しないこともあるので職員を含めた話し合いも行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩として敬いながら、共に楽しんだり日々の生活が充実できるよう支援している。家庭的で寄り添うケアに努め、暮らしを共にする者同士の関係性、雰囲気作りにも努めている。また、役割を提供し活躍できる場を作るようにしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	各ご家庭の事情を把握し、細やかな情報の伝達、密な連絡体制を継続し、現状を把握して頂けるよう努めている。家族様が入居者様の現状の把握、ケアへの関心が持てるよう支援している。		
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	馴染みの場や関連性のある場所に出かけたり、馴染みの人と会うのはなかなか難しいが、普段の関わりの中で、馴染みの人や場所の情報収集を本人様・家族様から随時行い、ケアに活かしたり、話題として提供するなどし回想につなげている。		
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	入居者様同士の好みや性格、認知度を把握しながら、職員がフォローする事で(橋渡し)、入居者様同士の交流や気持ちの支え合いが出来る様支援している。意地悪い事をする入居者様には、時には毅然とした対応を行う事でトラブルにならないよう支援している。		
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	退居された入居者様の家族様がボランティアで歌会を毎月行って下さっており、良い関係が築けている。今の現状を見てもらえる良い機会にもなっている。(第三者目線)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	普段の関わりを大切に、思いや意向の把握に努めている。(引き出せるような工夫)困難な方へは、家族様の情報や職員間での情報を交換・共有し、その方に合ったケアが出来るよう努めている。		
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	入居時に出来るだけ情報収集に努め、暮らしのヒントやケアに活かせるよう努めている。(家族様にも協力)また、普段からの関わりの中で情報収集し、それを職員間で共有している。(センター方式を活用)		
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	一日の生活リズムや流れ、精神・身体状態を把握しながら、どのように過ごしたいか、過ごすのが好きかを考えながら支援している。出来る事に注目し、残存能力の活用、出来る事・出来そうな事への働きかけや支援に努めている。		
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	日常的に入居者様の状況について都度話し合いをしており、その内容を会議で再度確認している。課題にそった介護計画を作成し、本人らしく暮らせるよう支援している。家族様にも意見や要望を聞き、それを反映させている。また、医師からの指示やアドバイスも取り入れている。		
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	日々の様子やケアプランに沿ったサービスの提供を都度記録に残し、それが評価や今後の課題に繋がっており、見直しが出来ている。気付いた事には、すぐに職員間で話し合い実践、更に結果を報告するようにしている。(毎日目標を立てている)		
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	入居者様・家族様から希望を聞き取り、可能な限り希望に添ったサービスの提供・支援を行っている。また、いつでも変化に合わせた対応ができるよう、工夫やアイデアを出しながら多方面からサービスが出来る様に努めている。		
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	地域資源について把握し、地域ボランティアの方による行事や消防署による避難訓練等で協力を得られている。近隣学校とも関係が深まっており、安全で豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	入居者様や家族様の希望に添った医療機関を受診している。また、特変などが見られた時は、協力医療機関に相談、受診し、適切な医療が受けられるようにしている。(看護師には、24時間のコールができるようになっている)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問診療時や訪問看護時、又は受診時には、現状を適切に伝え、アドバイスや指導を受けている。また、特変時には事前に電話連絡し、指示を仰いでいる。ちょっとした変化も見逃さず、情報を提供し、入居者様が適切な受診や治療、看護を受けられるよう努めている。			
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、また、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。又は、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。	ホームでの日常生活やケアについて、必要な情報を提供している。入院中も病院や家族様からの情報をもらいながら、早期退院が出来るよう相談・支援している。退院後の経過観察についてもアドバイスを受け、ホームで安全に過ごせるよう支援している。			
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	ターミナルケアについて事前に家族様及び入居者様の意向を確認している。家族様の希望により事業所での看取りを行う際には医療機関と協議して取り組んでいる。(協力医療機関の医師が不足している時は、ホームでの看取りは支援が難しい状況になってしまう)			
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	救命講習を受けており実践力を身に付けられるよう努めている。また、日頃から起こりうる事故や急変についてカンファレンスでの話し合いやシュミレーションを行い、適切な対応・判断が出来る様努めている。			
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回の消防訓練の実施と自主訓練による災害対策についての取り組みを行っており、訓練内容は様々なケースを想定し実施している。消防訓練の際には地域の方々も参加し協力体制を築いている。また、ちとせ介護医療連携の会の災害時応援協定に加盟をしている。			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格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	人格やプライドを尊重しながら、家庭的な雰囲気や寄り添うケアを大切に、適切な言葉かけや対応をするよう努めている。(感謝の気持ちを言葉や態度で表すようにしている)			
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	ストレスや不満を溜め込まないように、希望や思いを傾聴する時間を作っている。自己決定ができるような声掛けや対応の工夫も行い、行事や余暇活動に繋げている。思いを伝えられない方への配慮も忘れられないようにしている。			
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	本人のペースや生活リズムを大切に、その人らしい暮らしが出来る様支援している。自己決定できない入居者様へは、家族様からの情報も大切に、その人がどのような暮らしをしてきたのか把握し、ケアに活かしている。			
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	目に見える所はもちろん、目に見えない身だしなみにも気をつけ支援している。衣類の乱れや清潔保持には注意しながら支援している。また、定期的に散髪を行っている。(髪型も家族様からの情報を活用している)			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	普段のさりげない会話から、好みを把握し季節や好みに応じたメニューの提供を行っている。また、行事食を通して季節を感じたり回想に繋げている。全介助での食事支援の際には形態にも注意し、安全に食事ができるよう丁寧な介助に努めている。			
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	個々の身体状況・能力に応じ食事形態や材料の工夫をしている。水分拒否の方には声掛けの工夫や飲み物の工夫にて必要量の摂取に努めている。食事・水分量が少ない方へは、訪問診療・看護にて相談し指示を仰いでいる。			
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	口腔ケアは毎食後行っている。(誤嚥や誤嚥性肺炎を防ぐ為)自立している方へもさりげなく介入し、保清に努めている。さりげなく口腔内の確認、早めの対応に努めている。			
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	排泄パターンの把握、サインや声掛けにてトイレ誘導し、トイレで気持ち良く排泄が出来る様支援している。自尊心や羞恥心に配慮した対応に努めている。重度の方ではテープ式オムツを使用している方もいるが、状況に合わせて清拭・交換し清潔保持に努めている。			
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	排便状況の確認を行い、早めの下剤調整や、手作りのカスピ海ヨーグルトを提供し、便秘予防や改善に努めている。また、食事や水分にも注意して対応している。(職員間でしっかりと申し送りを徹底し、慎重に下剤調整も行っている)			
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	体調面で入浴できない場合は、清拭等で対応し保清に努めている。重度の方にはシャワー浴にて対応するが、浴室や脱衣所内の温度に気を付けたり、職員2名での対応とし安全を優先としている。また、入浴が好きな方へは、ゆったりとリラックスできる時間を作れるよう支援している。			
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	生活リズムや身体状況や体調、夜間の睡眠状況を把握し、昼間の休憩時間を設けている。また、精神状態により寝付けられない方もおり、担当医と相談しながら薬の調整を行っている。			
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	入居者様一人一人の服薬内容について(薬の目的や副作用も含め)、全職員が周知・把握しており、服薬支援のマニュアルに従い支援している。服薬は業務の流れでは行わず、各自責任を持ち統一した方法で行っている。			
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	入居者様それぞれの生活歴や力を把握した上で、無理のない範囲内で役割や楽しみを提供し実践、職員同士で情報を共有し、都度働きかけの工夫や今後のアイデアに繋げていけるように支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	暖かい季節には、散歩やドライブにて外気に触れる機会を作っている。また、お誕生日には個別に外出したり、地域の行事にも積極的に参加している。行事でも、入居者様の希望に添えるよう、思いや意向の把握に努めている。また、重度の入居者様の外出は難しいが、外に出る機会は作っていく。(日光浴など)		
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	数名は現金を持っており、お金を持つことで安心されているが、短期記憶障害や妄想があり、紛失や物盗られ妄想に発展する場合は家族様には理解して頂いている。不安がある方は、管理者に預ける事で安心されている。		
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	一部介助は必要だが、入居者様の希望にて電話での会話は行っている。家族様から電話がかかってくる事もあるので、状況に応じて対応している。家族様ともに安心できているので、継続出来る様支援している。		
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	ホール内には季節のお花や植木を置き、常に家庭的な環境作りに努めている。壁や廊下には季節を感じられるような飾り付けを行っており暖かい雰囲気作りをしている。こまめに写真を撮り飾ることで回想に繋がったり、話題の提供にも繋げている。		
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	生活リズムや性格を考慮しながら、一人でくつろげたり、入居者様同士で過ごせるように、ソファやテーブルの配置には気を付けている。個室で過ごすのが好きな入居者様もいるので、孤立し過ぎないように声掛けを行っている。		
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	使いやすさ、移動しやすさ、安全を考えながら、居室内の配置を行っている。馴染みの物や使い慣れた物を置いたり、好きなお花や家族様の写真等を飾ることで、安心して落ち着ける環境作りに努めている。		
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」や「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	居室やトイレの表示等を工夫し、混乱や失敗を招かないようにしている。出来る事やわかる事を見極め、活かせるような働きかけを行い、出来ない所をさりげなく支援することで、残存能力を活かした生活ができるよう支援している。		