

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	4171000260		
法人名	有限会社 睦和福祉会		
事業所名	ライフサポート あさひ		
所在地	佐賀県佐賀市川副町大字鹿江1413-8		
自己評価作成日	平成24年3月27日	評価結果市町村受理日	平成24年6月28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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成24年4月11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)】

スプリンクラー設備は中部広域連合管内第1号であり、リビングと各居室には加湿空気清浄機を設置している。害虫駆除や衛生面でも専門業者(イーテック)にお願いし、定期的に点検が行われている。感染症予防に対してインフルエンザやノロウイルスに効果のある消毒液があり、テーブルや手すりに使用している。
また、入居者の状態に応じ簡単なリハビリを実施、希望に応じ主治医、ご家族様同意のもと訪問マッサージを医療保険で受けることが出来る。

【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)】

事業所は、田園風景ののどかな環境にあり、天窓を利用し自然の光が差し込む明るい空間作りがなされている。また、リビング、各居室には空気清浄器や加湿器が設置され、快適な環境作りにも配慮されている。リビングには平行棒やリハビリ器具があり、希望に応じて理学療法士によるリハビリの実施や指導等を受けることができる。穏やかな雰囲気の中、入居者の身体機能及び健康の維持・向上にも力を入れている事業所である。

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	全体ミーティングの際に理念に基づいたケアを心がけていくよう話し合いを行っている。	リビングには理念の掲示がなされている。毎月ミーティングで理念に基づいたサービスを行うよう職員同士での周知が図られている。	
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	自治会への参加や地域のボランティア団体を呼んで敬老会に参加していただいている。また、本庄教室の絵手紙を飾らせてもらっている。	スタッフを通じ地域との関わりを築いていこうと働きかけてはいるものの、時期が合わない等で地域との繋がりはあまりない。	自治会への参加や、役割を担う等、地域との関わる機会を増やす取り組みに期待したい。
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	近所の方々との交流は行えていないが地域の医療、福祉のネットワーク活動には参加している。		
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	行事に参加していただいたりはしているが、具体的な話し合いやご家族様の参加が出来ていない。	参加者は地域包括支援センター職員、民生委員で、会議ではサービス内容の報告が主にされている。	今後、区長やご家族の参加が得られるような働きかけが望まれる。
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	その時の状況に応じて、入居者様の紹介や居室の空き状況の有無など連絡を合っている。	地域包括支援センターと主に連絡を取り合っている。相談しやすい関係を築いている。	
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	安全確保のため玄関の施錠、ユニット間の扉の施錠を行っているが、入居者様の要望に応じて行き来できるようにはしている。	安全上、玄関、ユニット間の扉の施錠を行っている。また、利用者の状態に応じ転落防止ベルトを使用することがあるが、その際は事前に家族に同意を得て行っている。また、その経過はその都度家族に報告し、外す段階の検討も行っている。	職員体制が整っている時間帯は、施錠や転落防止ベルトの解除に取り組むなど、身体拘束に頼らないケアの方法について、今後も検討を続けられるよう期待したい。
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	毎月の勉強会の中に虐待防止法について学ぶ機会を設けており、利用者様に対する虐待が見過ごされないように注意をしている。		

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
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	毎月の勉強会の中で権利擁護に関する勉強会も取り入れており理解を深める努力を行っている。		
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	契約締結の際に説明を十分に行い、納得していただいた上で署名、捺印をもらっている。契約終了時にも契約解除届けを書いてもらっている。		
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	玄関に意見箱を設置したり、面会時にもご家族様の意見や要望をお話しいただけるような環境づくりを行っている。	ご意見箱を玄関に設置している。面会時に利用者の状況報告を行うことで、家族とのコミュニケーションを図り、そこで出た意見は可能な限り取り入れている。	
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	毎日の業務の中で気になった事を書き込む用紙を準備しており、ミーティングで意見交換が行えるようにしている。今後、意見を出しやすくする為、小グループでの話し合いを実施予定。	ミーティングで意見を出しやすいよう、全体ミーティングの前にグループ編成し、各グループでケース検討がなされている。その他、日ごろからスタッフが疑問に思ったこと等は、話し合える関係作りがなされている。	
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	職員が楽しめるような福利厚生や主婦の方が働きやすいように子供を連れてこれるような環境をつくっている。働きやすい職場とするための設備投資もされている。		
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	必要に応じ研修を受けられるような機会を設けている。		
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	経営が同じグループホーム職員との交流の場を設けてあり、お互いの業務に関して意見交換が行われている。		

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
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	入居契約時やサービスが開始する段階で利用者様が困っていることや要望がないか聴く姿勢を心がけている。		
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	入居契約時のアセスメントでご家族様より要望や心配に思われていることはないかなどを話している。		
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	サービス開始時に今後必要と思われるサービスを考え対応している。		
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	1日の生活の中で、食事の味付けのアドバイスや佐賀の歴史について教えていただくこともあり、暮らしを共にするもの同士の関係を築けている。		
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	入居者様が体調不良となった時など、ご家族様と蜜に連絡を取り合い、病院の受診や今後の方針に向けた相談を行っている。状態により医療機関までご家族様と付き添いを行っている。		
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	昔からのご友人との手紙のやり取りの支援、頼まれた手紙を代行でだしたり、手届いたことの電話を取り次ぐなど行っている。	昔馴染みの友人への手紙のやり取りの支援や、友人等の面会の際は、気兼ねなく話が出るような配慮を行っている。	
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	介護計画書を通して孤立しないような支援に努めていますが今後も様々な工夫が必要です。		

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
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	サービス終了後も必要に応じて相談支援に努めるようにしている。入院された場合など面会に行き治療経過を把握するようにしている。		
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	サービス開始時や普段の生活の中で定期的なアセスメントを行い、希望や意向の把握に努めています。困難な場合もなるべく入居者様本位のサービスが行えるよう努力しています。	入居時に希望を聞き、ミーティングで個別の意見を検討し、入居者本位の支援に活かすようにしている。	
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	入居契約時にいままでの生活環境や暮らし方について話を伺い、ご本人様の趣味や趣向など把握するように努めている。		
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	入居者様の担当職員をはじめ全職員が普段の生活状況を見ながら、利用者様のその時の状態や有する可能性について考え、全体会議の場や業務の中で把握するよう努めている。		
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	アセスメント、全体会議での意見交換、主治医からの意見に基づきその時に応じた介護計画書を作成している。	毎月ケース検討を行い、定期的に評価をし、現状に即した計画書を作成している。その際は家族の意見も希望として反映されている。	
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	個々のケース記録に、毎日のケアや気づいたことを記録してあり、職員間で申し送りを行っている。		
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	受診の必要性があり、その際にご家族様の都合がつきにくい場合は代行で通院の介助を行っている。		

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
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	毎月、実施されている川副ネットワークに職員が交代で参加しており、地域資源の把握をおこなっている。		
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	契約締結時に今まで通っていた医療機関での受診を希望されているか否かを確認している。	契約時に医療機関を希望された場合は、希望に沿った受診支援がなされている。	
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	必要に応じ、非常勤の看護職と協力医療機関の看護師に相談し速やかに対応している。		
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。	入居者様が入院された場合は経過に伴い医療機関と連絡を取り合い状態に応じた話し合いを設けている。早期退院に向け働きかけを行っている。		
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	契約締結時に重度化や終末期のあり方についてご家族様に説明し、同意書を頂いている。また、終末期となった場合にはご家族様と医療機関、グループホーム職員が密に連絡を取り合い今後の事を話し合っている。	終末期の在り方について、書面にて家族にも同意を得ている。入居者の状態を、主治医と家族を交え話し合っ対応している。	
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	救急隊の指導の下、応急救護など事故発生時に備えた訓練を行っている。		
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	年に2回、災害時の避難訓練を実施している。	昼間想定避難訓練がなされている。居室には外部の方に入居者の状態がわかるよう、車椅子の方の部屋には車椅子のマークの絵が貼られている。消防団や、地域との協力体制はできていない。	今後、夜間を想定した避難訓練を実施し、災害時の対応について、地域の方の協力体制が得られるよう、消防団や近隣地域への働きかけが期待される。

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
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	入居者様の自尊心を傷つけないようにサービス業らしい言葉遣いや言葉掛けを行っている。	言葉掛けは常日頃気をつけるよう、働きかけを行っている。一人ひとりに対し、自尊心を傷つけないよう十分に配慮されている。	
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	献立作成の際や、行事での食事内容など入居者様の意見も反映するように努力している。入浴も本人の希望に合わせ曜日をずらして入ってもらっている。		
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	大体の一日の生活の流れはありますが、起床時間、就寝時間、入浴時間など一人ひとりの希望にそって支援しています。		
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	2ヶ月に一度事業所に美容師の方に来ていただきカットや希望に応じてパーマや白髪染めを行ったりと身だしなみの支援を行っています。希望者は行きつけの理容室に行かれています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日曜日の昼食の献立は入居者様の意見を聞きながら作成をしています。また一緒におしぼりを準備したり、もやしの根きり、広告折り、洗濯物たたみを共同で行っています。	毎週日曜日は、入居者の希望を取り入れた昼食を提供している。また、季節毎に行事食を取り入れたり、家族会では一緒に食べる楽しみを設けたりしている。	
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	食事摂取量の把握はもちろんの事、水分摂取量も把握し普段より摂取量が少ない方には、味を変えたりして摂取しやすいように工夫しています。		
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、口腔ケアを行っている。自分で出来る方は、なるべく見守りで対応している。また、2週間に一回はポリデント洗浄している。		

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	排泄パターンを把握し、個々に合ったトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄リズムを把握し、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	食物繊維の多く入った食材とバランスのとれた料理を提供している。また、水分を多く取ってもらうように心がけている。		
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	入居者様の希望に応じて入浴していただいている。しかし、極端に長い日数、入浴されない日がないように週に2、3回のペースで入っていただくようにはしている。	可能な限り入居者の希望に応じた入浴支援がなされている。	
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	利用者様に応じて、リビングベッド等で午睡していただいている。不眠傾向にある方は、日中の運動を促している。		
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	入居者様、一人ひとりのお薬ノートがあり全スタッフが、内服の把握ができるようになっている。		
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	食事の「いただきます」の号令をかける方朝のカーテンを開ける方がいらったりなどそれぞれの役割がある。		
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	天候が良い日は希望に応じて介助者が確保できる時間帯に日光浴を行う時がある。	天候が良い日は、入居者の状態に応じ外に出て日光浴等行っている。また、家族の協力を得て外出支援がなされている。	

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	必要に応じて買い物の付き添いを行い、ご本人様でお金を使うことが出来るように支援している。		
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	希望があればご家族様と電話を取り次いだり、手紙に関してもご本人様の代わりに郵便局に出しに行ったりと支援している。		
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	共用の空間には季節感のある飾りや絵などを掲示している。	空気清浄機や加湿器、花を飾ったりと、室内が清潔で明るくなるような工夫がなされている。	
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	食卓に集まり話ができるように、円卓があったりソファでゆっくりと過ごすこともできる。		
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	家具、その他の物品は今まで自宅で使用されていた愛着のあるものを持ち込まれており、居心地の良い居住空間となっている。	希望者は、たんす等馴染みのものを持ち込み、安心して生活できる環境作りがなされている。	
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	入居者様がご自分の居室と分かるように表札を設けたり、センサーを使用している。		