

### 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	3290100514		
法人名	社会福祉法人 みつき福祉会		
事業所名	グループホーム ひさご苑 1F		
所在地	島根県松江市浜佐田町125番地		
自己評価作成日	平成29年12月30日	評価結果市町村受理日	平成30年2月16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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 コスモブレイン		
所在地	松江市上乃木7丁目9番16号		
訪問調査日	平成30年1月23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)】

周囲を豊かな自然に囲まれ、四季の移り変わりも感じられ、隣接する保育園からは元気に遊ぶ子供達の姿を目にする事が出来ます。誕生会、夏祭り、敬老会、クリスマス会等で園児との交流も積極的にしています。又、当苑でも敬老会等の恒例行事や季節の外出、入居者様の誕生日には、家族様を招いての食事会を行っています。特に、食事のメニューは入居者様や家族様にも大変好評です。入居者様との触れ合いを大切に、たくさん笑顔が見られる様に職員一同頑張っています。

【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)】

--

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	詰め所の目の付くところに掲示し、理念に基づいた実践を心がけている。	平成17年の開所時に作成した理念を継続している。分かりやすい形にと職員で考えたこともあったが、今は家族的な雰囲気大切にすることと、地域交流を図るという2点を重視し会議の場でも話すようにしている。	
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	近隣には会報をポスティングさせて頂いている。又、イベント時などは地域のボランティアの方々にもご協力させて頂いている。	地域の公民館からは祭りの案内があり、手芸や貼り絵等の作品を展示し見学に行ったり、地域の小学校の音楽会や体育祭の予行練習を見学に出かけたりしている。敬老会には唄や踊りのボランティアがあり、隣の保育所との交流の機会も多くある。	
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	福祉学校の生徒の体験実習の受け入れは行っているが、地域の人々に向けては行っていない。		
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	運営推進会議で出た意見を検討し、サービス向上に活かしている。	利用者家族、民生委員、町内会長、公民館長、市、包括、交番のお巡りさん等の参加で定期に開催。利用者の状況や行事の様子を伝える、事故報告を行う、参加者から意見や情報を得るなど、施設のサービス向上に役立っている。	
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取り組んでいる	市から指導を受けたことは、すぐに改善に努めている。	市の介護保険課とは利用者に関係する制度について問い合わせたり、包括には利用者の紹介をお願いしたりしている。生活保護の担当者とも交流を持つなどして関係機関から助言を得ている。	
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	研修への参加やカンファレンス等で身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	以前帰宅願望の強い方があり、出入り口にカギを付けたが、今は使用していない。転倒の危険性の高い方もあり、家庭用のセンサー設置した方もあるが内部研修や会議でも話をし必要最小限の利用としている。	
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	部会などの研修に参加し、又、職員会議などの場で参加した職員に研修発表の機会を設け、知識の共有や防止に努めている。		

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	個々に勉強している職員はいるが現在、成年後見制度を活用しているケースはなく、支援等はしていない。		
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・改定時には十分に話し合う機会を設け説明させていただき、理解・納得していただいている。		
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	運営推進会議や面会時に意見を聞くようにし、運営に反映させている。	施設の便りを送る、毎月担当から様子を知らせる手紙を出すなどしている。誕生日には担当がプレゼントを用意し、希望のメニューを聞き、家族を招いて食事する機会を持つなどして、意見を聞いている。また面会時にも意見を聞くようにしている。	
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	職員の意見・提案は管理者に伺い書を提出し、検討して頂いている。	管理を任されている施設長が職員の意見を聞き代表者に伝えるようにしている。定期的な面接の機会は持っていないが、できるだけ話す機会をつくるようにしている。2つのユニットのコミュニケーションを深める為新年会を計画している。	
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	資格に対するの評価が曖昧で資格取得の意欲向上に繋がらない。		
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	部会などの研修に参加し、会議などで研修発表の機会を設けている。		
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	グループホーム部会に参加している。		

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	本人の希望や要望を大切にしながら、よりよい関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族が来訪された際には、出来るだけ会話をし、信頼関係を築き、不安や要望を気兼ねなく話して下さるよう努めている。		
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	利用開始前に利用者、家族に面接をして想いや状況等を確認し、必要な支援が出来るよう心がけている。		
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	利用者が出来る事、得意なことは積極的にして頂いている。		
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	毎月手紙で本人の様子を報告し、ご家族の状況に合わせて支援や協力をしていただくよう声をかけている。		
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	知人の方なども気兼ねなく面会に来れる雰囲気を作り出せるよう努めている。	よく通っていた温泉や建物、思い出に残っている景色、地域行事など利用者に聞いた場所をドライブで出かけるように計画している。	
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	関係を把握し、関係が円滑になるような席を配慮したり、職員も交え、一緒に作業することで孤立されることが無いよう努めている。		

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	他の事業所に移られた際には情報提供し、今までの暮らしの継続性が損なわれないようにしている。		
<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	利用者との日々の会話の中からも思いを汲み取るよう努め、ケアプランに反映させている。	入所の際には、趣味や興味を持って取り組んでいたことなど関係者からの情報収集に努めている。普段の関わりの中でも外出等の希望をできるだけ聞くようにしている。	
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	入所時のアセスメントや、本人、家族の話から情報を収集し、把握している。		
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	日々の観察によって現状把握に努めている。		
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	本人や家族に思いや意見を聞き、プランを作成している。モニタリングを行い、現状に即したプランが出来るよう努めている。	面会時には入所者の様子を伝えて家族の意見を聞き、担当者で話し合いを行っている。モニタリングは3か月に1回記録に残している。	利用者本人に家族関係者等、できるだけ多くの方々の参加で担当者会議を開催し介護計画の作成に繋げていただきたい。
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	個別ファイルを用意し、身体状況や日々の暮らしの様子を記録している。又、申し送りや連絡帳に記入をし、情報を共有して見直しに活かしている。		
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	各ご家族の要望や状況に応じて、出来る限り柔軟に対応、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
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	ドライブや外出の機会を通して買い物やお茶をするなど、利用者が楽しんで暮らせ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	本人、家族が希望するかかりつけ医になっている。月1回の往診に来て頂き、体調不良や急変時には報告し、指示をもらっている。	今までのかかりつけ医を継続することもできるし、定期の往診を受けられる協力医に変更することも可能であることを、契約時に伝えている。協力医から緊急時や夜間等も指示を受けられるようになっており、訪問看護とも契約して急変等にも対応できるようにしている。	
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	月1回、訪問看護師が来苑する際に状況を報告。又、急変時に介護職が判断できない場合は電話で報告し、指示をもらっている。		
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。	入退院時には情報提供書の交換を行っている。定期的に面会に行き、家族、看護師等から話を聞き、状況の把握に努めている。		
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	入居時に重度化した場合や終末期のあり方に事業所で出来る事を説明しており、ご本人の状態を見ながらご家族や主治医と相談し、対応している。	現時点では看取りをしないことを契約時に伝え了解を得ている。重度化した場合や入院等になりここでの対応が困難になった場合も、受け入れ先等を一緒に検討していく意向を伝えている。	
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整備しており、緊急時には、かかりつけ医など医療機関への連絡、報告をして指示を仰ぎ、連絡網を通して職員間でも連絡を取り合い、速やかに対応している。応急手当能力には不安が残る。		
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	消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方などの訓練を定期的に行っている。	年2回消防署の指導の下、隣接している保育所と合同での避難訓練を実施している。施設の地主さんが消防団員でもあり、建物や設備関係も把握できているため、有事の際にも協力を得られる体制になっている。	

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
<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	一人ひとりの利用者に合わせた声かけを心がけ、暖かく優しい雰囲気と話しかけるよう心がけている。	ケアの場面で職員同志の話す声が聞こえないようにするか、不適切な言葉がけがないように、やさしい声掛けを心がける等、お互いが注意し合うよう会議の中で話している。	
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	普段から嗜好や希望を取り入れてはいるが、誕生日にはご本人の好きな献立にするなどして支援している。		
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	一日の流れはあるが、利用者の希望や体調面を考慮しながら、出来る限り希望に添えるよう努めている。		
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	自分で出来る方は本人に任せている。援助が必要な方も出来るだけ本人の好みを聞き出し、支援している。		
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	下準備は、限られた人と一緒に行くことはある。片付けは職員が行っている。	主に調理を担当する職員を中心に、利用者のできることは手伝ってもらいながら食事を作っている。地元の食材を使い手作りの物を出すようにしており、正月のおせち料理もクリスマスのオーダブルも作り、料理で季節が感じられるようにしている。	
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	食事量・水分量は毎回チェックしている。量や形態も利用者の状態に合わせて提供している。		
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	自分で出来る方には声をかけ、出来ない方は介助させて頂き、嚥下障害による肺炎防止に努めている。		

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
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	排泄チェック表を確認しながら時間を見計らってトイレ誘導している。定期的にオムツ等の使用状況も職員会議で話し合い、検討している。	日中はできるだけトイレで排泄できるように介助している。排便時には時間を見ながら誘導し腹部マッサージをしながら促すようにしている。パット使用が多い方には当て方を考えたり、できるだけ減らせるよう対応を検討している。	
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	排便の状況を確認しながら、牛乳やヨーグルト等を状況に応じて提供している。		
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	入浴日は定めさせて頂いているが、利用者の希望や体調を考慮して柔軟に対応している。	週2回1日3人のペースで入浴介助している。重度で車いすの方が多く浴槽に入れない方は、シャワー浴対応で、できるだけゆっくり温まれるよう時間をかけるようにしている。	
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	生活スペースを尊重しながら、希望や体調を考慮し、出来るだけ日中の活動を高めていただくよう努めている。		
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	薬の説明書きをケース記録に保管し、全職員が分かるようにしている。変更時はケース記録と連絡帳に記入し、情報を共有している。		
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	刺し子やちぎり絵等をされる場合は、職員が図面を下書きし支援するなど、その方の趣味・得意分野を活かし、継続して頂くよう支援している。		
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	季節に応じた外出(花見等)は職員が企画し、外出支援に努めている。買い物の付き添いもほぼ職員が行っている。お墓参りは家族に協力して頂いている。	紅葉狩り、花見、初詣、行事参加など担当が計画して実施している。重度な方もできるだけ全員参加するようにしている。保育所の誕生会には毎月招待があり交流を楽しんでいる。天気がいい日には2Fのベランダでお茶したり、外気を感じることができるようになっている。	

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
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	ご本人・ご家族の希望でお金を持って頂くことも可能だが、入居者本人が持っているお金の把握、管理は行っていない。		
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	ご本人の希望があれば取り次ぐようにしている。ご自分で携帯電話を持っている方もいるが使い方が分からない時があり、職員が教えている。		
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	季節に沿って飾るものを変えたりして季節感を取り入れるよう努めている。	道路から少し入っているため、車の騒音はない。建物の裏は以前ゴルフ場だったため、池があり自然豊かでいつでも季節を感じることができる。利用者が集まるダイニングからは外が良く見え明るい。廊下には行事等の写真や手作業で作った干支の張り絵を飾り眺めている。	
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	気の合った入居者同士で話ができるよう席の配置に気を配っている。		
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	本人・家族の希望で馴染みのある家具を持ち込んでいる人もいる。介護の重度化により介護ベッドが必要な入居者も徐々に増えてきた。	使い慣れた物の持ち込みは積極的に薦めており、帰宅願望の強い方は、以前から使っていた鏡台や昔懐かしい衣桁を置いたりして、自宅の雰囲気を感じられるようにしている。テレビや小さいタンク、物入れを置き落ちて過ごせるようにしている。	
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	入居者の状態に合わせた物の配置に配慮している。		