

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	3291400095		
法人名	雲南福祉サービス株式会社		
事業所名	グループホーム加茂の杜 サクラユニット		
所在地	島根県雲南市加茂町南加茂706-12		
自己評価作成日	令和3年2月12日	評価結果市町村受理日	令和3年5月6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 2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【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	令和3年3月8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)】

加茂の杜では、利用者様の意思を尊重し、役割や楽しみのある生活をして頂ける様日々努めています。
 今までの生活が継続出来る様、役割を持ち、生き活きと暮らせる場の提供に努めています。
 今年度は、コロナ禍により、地域やご家族との交流は難しかったですが、繋がりを大切にし、交流の場となる様、Zoomでの面会も取り入れています。今後も居心地の良い環境作りにも努めて参りたいと思っています。

【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)】

理念に沿い令和2年度方針と具体的な『行動計画』を作成し3ヶ月毎に会議で実施状況を振り返り改善している。職員は『行動計画』の取り組みで利用者を大切にする姿勢を身につけることや、2ユニットが協力し「ワンチーム」の働きやすい職場環境づくりをし協力して取り組んでいる。コロナ禍で地域や家族など外部との交流が難しい中、新しい試みとして毎月の『かも郷・杜だより』に合わせ利用者の表情豊かな顔写真を日頃の様子と共に添えたり、Zoomでの面会も行い家族との絆が途切れないよう支援している。誤作動の警報で消防署や地域の消防団が駆け付ける出来事があったが、思わぬことから地域とのつながりを感じている。

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	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
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	事務所前、会議室に理念の掲示があり、会議時理念を元にしたケアについて話し合っている。日々意識して取り組んでいるが、コロナ禍にて地域との繋がりは出来ていない。	事業所内に掲示し、毎月の職場会議や日々の話し合いでケアをふりかえり、理念に沿った実践となるよう心掛けている。	
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	コロナ禍にて、交流は出来ていない。食材などは、地域の物を利用しており、繋がりを持っている。	事業所内の季節行事やお楽しみは毎月の「たより」を通して地域へ送付している。警報機の誤作動で消防団や有線放送を聞いた近隣住民が駆けつけるという、思わぬできごとで地元とのつながりを感じる場面があった。	
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	コロナ禍にて地域交流出来ず、広めることが出来ていない。		
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	コロナ禍にて会議が未開催の為、話し合いの場が持てておらず、活用できていない。	今年度は感染予防の為開催できなかった。今後は関係機関と相談しながら取り組むことを検討している。	
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	困り事やわからない事などあれば、市町村へ問合せしている。	日頃から相談をしたり必要な情報提供を受け協力して取り組んでいる。コロナ対応についても相談し助言を受けた。	
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	センサーマットや感知センサー等を身体拘束としており、毎月の会議と3ヶ月に1回の身体拘束廃止委員会で、必要性について解除に向けた話し合いを行っている。	毎月の合同会議などで身体拘束の内容の理解を深め、日々のケアをふりかえりながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	園内研修にて学ぶ機会を持ち、意識づけが出来ている。虐待が見過ごされない様、注意している。		

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	園内研修にて、学ぶ機会を持っている。実際に利用されているケースを取り上げ、身近な制度として伝え、今後の支援の参考となる様努めている。		
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	管理者、主任にて説明を行い、理解を得ている。		
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	運営推進会議は行っていないが、おたよりや電話にて要望等を伺っている。意見箱設置しているが、コロナ禍にて面会制限あり、来苑しての投函はない。	電話や毎月のおたよりで意見、要望を聞き運営に反映させている。家族の面会はできないが、毎月のおたよりに利用者の顔写真と日頃の様子を個別に添えて送り、家族から感謝の声がある。	
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	会議や個別面談にて提案を聞く機会があり、反映できている。	管理者は日頃から会議や現場で職員の意見を聞くことに努めている。チームづくりを『行動計画』に挙げて全職員で取り組んでいる。	
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	人事考課や表彰制度を取り入れ、やりがいのある職場作りに努めている。		
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	年間研修計画を立て、職員が参加出来る様調整している。コロナ禍、職員不足もあり、外部研修への参加は出来ないに等しい。		
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	コロナ禍の為、交流できてない。文章でのアンケートや結果の報告がある。電話での問い合わせなどにより、他事業所の情報を得ている。		

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	調査の段階で、十分な聞き取りを行い、要望をかなえる様努めている。 スムーズな入居となる様努めている。		
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	事前調査で聞き取りを行い、要望に耳を傾けている。		
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	事前調査後、入居判定会を行い見極めている。		
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	生活の中で役割を持って頂き、生き甲斐のある生活となる様努め、職員と互いに支えあっていることを感じて頂いている。		
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	「その方」を支える者として、利用者家族と共に、相談、協力しながら生活を支えている。		
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	コロナ禍にて、十分な関係継続の支援は出来ていないが、希望される方には電話・手紙にて交流して頂き、毎月のお便りでは写真と共に近況報告している。	家族との関係が途切れないように手紙や電話、ズームでのやり取りを支援している。懐かしい、馴染みの場所へのドライブも行っている。	
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	関係性には常に気を付けている。 職員が間に入ることで関わりを継続したり、思い合える様にと務めている。		

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	必要とされる限り相談や援助を行う体制がある。		
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	日頃の会話より、利用者様の希望や意向の確認をし、日々の情報交換や会議等での検討を行っている。	利用者と一緒に同じ時間を過ごし、目線に合わせて話を聞き思いや意向の把握に努めている。自宅で散歩の習慣のあった人には事業所内できるようにするなど想いを受け止め支援している。	
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	入居前の情報や入居後、ご家族やご本人からの聞き取りにて把握している。		
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	日々の過ごし方や、心身状態等の変化をカルテに記録し、現状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	3ヶ月に1回の見直しを会議で行っている。状態に応じて、3ヶ月以内の見直しも行っている。毎月の会議でもモニタリングしている。	個人記録に短期目標を表示し各勤務で評価している。利用者や家族の要望を確認し現状に即した支援となるよう計画を作成している。職員はプランを確認して統一したケアの実践に努めている。	
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	日々の様子をカルテに記録し、職員間で情報共有している。カルテにプラン内容をあげ、日々チェックを行っている。		
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	可能な限り柔軟に対応している。		

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
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	コロナ禍にて交流できていないが、それまでは出来ていた。今後も状況を見て再開したい。		
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	利用者様個々のかかりつけ医にて診て頂いている。変わった事や相談など日常的に行っており、適切な医療が受けられる様、関係作り出来ている。	利用者それぞれのかかりつけ医を継続し、連携して適切な受診や往診ができるように支援している。	
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	日々状態観察を行い、看護師に相談・報告にて医療へつなげている。 精神科の訪問看護がある。		
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。	医療連携シートにて情報提供を行い、入院中のカンファレンスにも参加し、情報交換、早期退院へ向けての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	契約の段階で、重度化した場合の終末期のあり方について伝え、ご家族にも考えて頂いている。 状態変化の合わせてご家族と確認を行うよう努めている。	重度化に合わせ家族や関係者と話し合いながら事業所ができることを伝え、家族の希望を尊重した支援をしている。	
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	コロナ禍にて、救急法の講習は開催されていないが、会議の中で、シミュレーションやO2使用について指導を行っている。		
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	避難訓練を行い、災害時の対応を身につけている。備蓄品も備え、グループ企業から発電機を借りる事が出来るようにしてある。	定期的に避難訓練を実施し消防署員から助言を受けて改善している。夜勤専従者に緊急連絡、消火訓練など重点的に行ったり、日頃からコンセントなど防火チェックを行い意識的に取り組んでいる。	

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
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	日常の言葉使いには気を付けており、言い換え表の掲示により意識づけを行っている。トイレ時や訪室時のプライバシーにも配慮している。	毎月の会議で話題にし利用者に関わる姿勢を確認し合っている。職員間で確認している「言葉の言い換え表」の活用や、言葉遣い、声のトーンにも気を付けている。	
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	生活の中で、思いを聴いたり希望を表現できる様働きかけている。		
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	お一人お一人のペースを大切にしている。その人らしく生活出来る様、生活歴や希望を把握し、叶う様努めている。		
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	ご自分で選ぶ事の出来る方には、服を選んで着て頂いている。化粧・整容等今までの習慣が継続出来る様支援している。出来ない方には、介助にて身だしなみを整えている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日献立表のメニューを伝えている。日々食事の盛付け・片付け等一緒に行っている。野菜の下ごしらえも手伝ってもらっている。希望献立の日には、メニュー決めから、調理までを一緒に行っている。	利用者のできることを活かし調理や片付けを職員と一緒にしている。希望献立では希望のメニューを作り、季節行事に合わせたメニューも工夫し美味しく楽しめるようにしている。	
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	お一人お一人ずつ、個々に合わせた食事形態や量を提供している。摂取量のチェックも行い、不足のところは、補助食品にて補っている。出来ないところの介助を行っている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。必要がある方には、介助を行い、口腔内の保清に努めている。夜間は、ポリデント洗浄も行っている。		

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
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	チェック表にてお一人ずつの排泄パターンを把握し、声かけや介助を行っている。オムツやパッドの使用量が減る様努めている。	排泄チェック表を参考に一人ひとりの力や排泄パターンに合わせた支援をしている。夜間オムツの人も日中はリハビリパンツにするなど排泄の自立に向けた対応をしている。	
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	水分摂取や乳製品の摂取にて出来るだけ自然に努めている。緩下剤・下剤などにてコントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	出来る限り希望に添った入浴となる様努めている。	希望に応じた支援ができるよう体調やタイミングに合わせた支援をしている。同性介助や入浴時間など利用者の要望に応じている。	
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	個々の生活リズム、年齢等に配慮し休んで頂いている。夜間良眠出来る様、日中の活動にも配慮している。必要に応じ、眠剤使用の方もいる。		
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	個々のカルテに記載しており、把握に努めている。変更時は、記録し伝達を徹底している。		
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	その方に出来る事、やりたい事に重きをおき、役割を持つことで充実感のある生活となる様、努めている。		
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	コロナ禍にて、外出は減っているが、天気によっては、ドライブに出掛ける事もある。ご家族や地域の方との交流は今は出来ない。	コロナ禍で以前のような外出はできないが工夫して取り組んでいる。ドライブで桜やチューリップなど季節の花を見たり、中庭での日向ぼっこなど外気に触れ楽しんでいる。	

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
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	お小遣いは事務所で鍵をかけて管理している。少額をご自分で持っていらっしゃる方もあり、希望があれば職員に購入を頼まれる事もある。買物外出は、コロナ禍の為行っていない。		
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	希望があれば、電話や手紙にての交流を支援している。携帯電話を持ち、日常的に話される方もある。かける際の支援を行っている。		
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	四季に合わせて共用空間の貼り絵等一緒に作り、工夫して変えている。居心地の良い場となる様工夫している。	季節毎に貼り絵や行事、日常の写真を壁面に飾っている。これまでと同じように新聞や雑誌を置き好みの場所で読んだりゆっくり寛げる場を作っている。トイレ内は人感センサーの暖房を設置し室温に配慮している。	
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	ホールにソファを置き、思い思いに利用して頂いている。 関係性に配慮し、テーブル席も気の合う方と話せる様にしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	今までのご自宅での生活が出来るだけ継続できる様、馴染みの物を持って来て頂いたり、写真やご自分の作品等を飾り、居心地の良い場所となっている。	馴染みの家具や小物の配置を家族と相談し、家族写真やアルバム、手作り作品を飾り居心地よく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	居室には、自筆の表札を掛け、わかる様にしている。トイレの表示にてわかりやすくしている。		