

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	3390900078		
法人名	社会福祉法人 生き活き館		
事業所名	グループホーム ケアポート生き活き館 巨瀬		
所在地	岡山県高梁市巨瀬町5540-1		
自己評価作成日	平成26年3月16日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成26年3月24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)】

法人の理念、『こころの通うひとづくり』をモットーに、利用者が1番となったサービスを提供する事。気配り、目配り、手配り、孫の手介護の実践。地元からのバックアップを頂き、隣接地の畑での畑作業や、地域行事への参加等を実施。
--

【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)】

豊かな自然に囲まれた住み慣れた地域での生活が出来るように、地域の方の要望があって設立された小規模多機能ホームを併設したグループホームです。三年が経過し、地域との繋がりが定着し、巨瀬地域の防災訓練に参加や事業所の行事に参加してもらう等、地域の一員として情報発信しながら良好な関係が築かれています。職員は利用者一人ひとりが「生活する力」発揮しながら、安定した生活ができるよう支援している様子がうかがわれました。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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、その時々々の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	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	利用者ひとりひとりに合わせていけるような温もりと優しさをモットーに「心の通う人づくり」と言う事業者独自の理念を作りあげています。	職員は事業所理念を皆で共有し、地域との繋がりを深め、地域を応援していける施設として、実践につなげている。	事業所理念を基に地域密着型サービスの意義や役割を考えた理念をつくり、みんなで共有し、実践に繋げてください。
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	まだ日常的にまでは出来ていませんが、行事毎の地域、また近隣小学校への声掛け、学生の実習の受け入れ、地域のボランティアの方の行事への参加、地域行事・地域清掃への職員、利用者の参加等を行っております。	運営推進会議を2カ月に1回開催し、そこでの意見等をサービス向上に活かしている。家族には年度初めに年1回は参加の協力を依頼し、不参加の家族には会議録を送付している。	
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	認知症サポーターの職員の登録や講師派遣。また、地域での認知症徘徊訓練への職員・事業所の参加等を実施しております。		
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	利用者、御家族様、地域の方、行政の方よりのご意見を頂き改善に努めています。	運営推進会議を2カ月に1回開催し、そこでの意見等をサービス向上に活かしている。家族には年度初めに年1回は参加の協力を依頼し、不参加の家族には会議録を送付している。	
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	質問事項等は担当課の方にさせて頂いております。内部でわからないことがあれば、管理者やケアマネージャーより質問させて頂いております。また、運営推進会議に高梁市の担当者様が毎回参加下さっているのも、そこも情報交換の場となっています。	市担当者とは顔見知りになっているので、助言やアドバイスをいただいたり、またこちらが知っていることを伝えることもある。	
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	正面玄関、通用口等、外部への通路につきましては、施錠をさせて頂いております。館内は自由に移動が出来るようになっております。	最近入所された方が帰宅願望があるため、玄関等は施錠しているが、開放日、時間を設けて様子を見る予定とのこと。研修をし、具体的な行為を理解して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	高齢者虐待防止委員会を設けております。年間の内部研修計画にも高齢者虐待についての研修を予定しており、実施しております。		

自己	外部	項 目	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	管理者がリーガルマインド様の研修を法人として依頼し受講しております。また、後見制度を利用している利用者様が実際におられるので職員会議等を通じて実際のケースで学んでおります。		
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	入居時、また必要時に随時実施しております。		
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	運営推進会議がその機会かと思っております。また計画作成時や来館時にも意見をお聞きする様に心がけております。	家族の方に面談出来るよう、利用者の必要物品を持参してもらうようにしている。事業所からも毎月担当職員（顔写真入り）が、健康面、食事、生活面、特記事項を記入したお便りを送付し、様子を知らせて喜んでもらっている。	
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	毎月、職員会議、ミーティングにて意見を出し合っています。また個人面談を年間2回程度は実施しており、意見の吸い上げを心がけております。	毎月の職員会議時やユニットでのミーティング時に意見等を聞いている。利用者の処遇や方針等の意見を運営に反映している。	
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	努めております。		
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	内部研修を実施。また外部からの研修の案内についても職員に声掛けしたり、施設に関係する外部研修については、研修費の補助等も行い参加を促しております。		
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	管理者は地域での集まりがあり、参加しております。他職種でも、声掛けあれば職員へ通知し参加・不参加を確認しております。また他事業所への見学・交流会等について、現在検討、打診中です。		

自己	外部	項 目	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	利用前の状況把握は3回以上、計画作成担当者、担当予定者等で実施。利用前よりの利用者様、御家族様との信頼関係構築に努めております。		
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	同上で努めております。		
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	当サービスの対象者であるか、また他に適切なサービスがないか等も勘案して相談援助を行っております。		
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	出来ることはして頂く様にしています。残存機能を十分活かしたサービス提供に向けて引き続き努力をしております。		
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	入居やロングで宿泊の方等は必要物品を御家族に持参頂く等、足を運んで頂く機会を何かしら設けて、家族との縁が切れない様、また負担になり過ぎない様に勘案しながら援助しております。		
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	個人情報もあり、施設から積極的には行っておりません。外部から、連絡等あれば、御家族等へ確認をとり、面会等は行っておりしております。外への援助は家族対応でお願いしております。	特養の入所が決まり実家にはなかなか帰れない方を家族に協力してもらい、職員も一緒に一日過ごしてきたことや、かかりつけ医への受診は家族に同行してもらう等で馴染みの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者同士が日々気持ちよく暮らせる様に、利用者同士の関係性には気を配り、ユニットでの席や関わり、またユニットだけにこだわらず、施設内での交流等にも努めています。		

自己	外部	項 目	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	引き続きそのように声掛けしておりますが、現状そうしたケースはまだありません。		
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	日頃の様子、本人からの意見、家族からの聞き取りを参考に、朝礼やミーティングで話し合い、意向の把握に努めております。	利用者からの聞き取りでは外出希望や、買い物に行きたいが多いので、来年度はお金を持ってもらい出張店舗の利用等も考えているがその人らしく暮らしてもらえるよう意向の把握に努めている。	
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	アセスメント(初期に3回実施)にて把握に努めております。また利用開始後に話して頂けた内容についても職員同士で周知徹底を行っております。		
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	日々の様子観察、モニタリングの実施、また担当学会議の実施にて把握努力しております。		
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	そのように努めております。	ケアのあり方について家族、利用者、担当職員が話し合い、そこでの意見等を反映して、現状に即した介護計画を作成している。	
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	経過から、以後の対応、他機関との連携につなげております。		
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	当事業所にて出来る、出来得る事を様々シミュレーションして、利用者様、ご家族様へはご提案させて頂いています。		

自己	外部	項 目	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	その様に努めております。		
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し、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、登録時にかかりつけ医については良くご相談させて頂いております。また、利用中の医療機関との連携は、ご家族に確認を取りながら、積極的な支援に取り組んでおります。	入居前からのかかりつけ医への受診は家族対応を依頼している。協力医へは職員で同行受診し、事業所と医師との信頼関係を築いて、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	施設内に看護師を配置しており、適切に支援しております。		
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。	普段より各病院のMSW等とは連携は密に行っております。入院等の際には状況把握をこちらから積極的に行い、情報収集をし、早期の受け入れが可能な際は、お伝えしていく様にしております。		
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	事業所内でできる範囲について説明し、取り組んでおります。	入居時に重度化や終末期に向けた事業所の方針を話し合っている。介護度 3 を超えると再度今後についての話をしている。家族から看取りまでの依頼は今のところないが、希望されれば、関係者の方針を共有してチームでの支援に取り組む考えがある。	今後とも重度化や終末期に向けての支援を全職員で方針を共有して知識や技術を磨いて、チームでの支援に取り組んで下さい。
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	職員は緊急時におけるAEDの使用訓練、また心肺蘇生法の研修を実施しております。新規で入った職員は、まだ研修未実施の職員もいますが、今後はより早く研修受講させる為に、平成26年度よりは研修回数を増加予定です。		
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	取り組んでおります。今年度は、巨瀬地域の防災訓練にも職員が参加させて頂き、今後も地域と協力体制をとっていきます。	年2回避難訓練をしている。土砂災害は想定されないが、ライフラインの水が問題なので運営推進会議でも議題に上り、現在井戸を持っている方との話し合いもしている。厨房に数日分の食料の確保はある。緊急時の連絡網も作成している。	これからも地域との協力体制を築いて防災訓練をして、利用者が安全に避難できる方法を全職員が身につけて下さい。

自己	外部	項 目	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	接遇の研修を通じて、利用者への対応・言葉かけには気をつけております。		言葉かけには家族、利用者と職員の関係が地域的な狭さもあり、馴れ合いがあって難しい面もあるが距離感を置いて支援している。	
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	まだまだ不十分だと思いますが、好きなことなど希望に添えるように努めております。			
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し、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	本人の外出希望等には、その時の職員の動きにもよりますが、できるだけ対応するようにしております。			
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	本人の意思を尊重しつつ、援助を行っております。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	人数は少ないですが、一緒に準備・片付けして頂いています。普段の食事の意見もあげていくようにしています。		配・下膳の手伝いやおやつ作り等出来ることを職員と一緒にしている。足置きの高さには食事がしやすいよう工夫がしてある。春にはよもぎを摘んでよもぎだんごを皆で作って食べることや月2回手作り食事の予定がある	
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	毎日の食事量・水分量、また月毎の体重の増減等を記録し、状態の観察、栄養士・医師との連携に努めております。			
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	内部研修・外部研修を通じて理解を深め、実践しております。			

自己	外部	項 目	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
			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	日中はトイレでの排泄を心がけ、自立にむけた支援を行っております。	さりげなく後処理の確認や声かけの支援をすることもあるが半分近くの方がトイレでの排泄が自立している。	
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	飲食物・水分量に注意し、医師の意見も聞き、連携して予防に取り組んでおります。		
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	曜日で決まっていますが、体調、または気分による訴えも取り入れて、変更等は随時行っております。	週3回は入浴してもらうよう声かけしている。時どき入浴剤や石を入れて遠赤効果を高める等入浴を楽しんでもらえ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	畳のコーナーや談話スペースを設け、休息できるように取り組んでおります。		
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	通常時の介護職員の様子観察を看護師を通じ、医師また薬剤師に情報提供し連携しながら支援に努めております。		
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	畑作業をする方、貼り絵が好きな方、おられますが、同じ日に色々とは出来ませんが、日を変えたり、季節にてレクリエーション、作業等を考えています。		
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、通院、行事などの外出を支援しております。個別にはご家族が対応して外出されています。また不定期行事として在宅への帰宅等を援助を行ったりと、今までに出来なかった事も今年度は実施出来てきています。	季節ごとの外出、散歩、戸外でのお茶やボランティアの方の演奏会を聞く等戸外に出かけられるよう支援している。外食の回転寿司は特に喜ばれたようです。	

自己	外部	項 目	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	現状は殆どの方が持たれていないのが現状です。しかし利用者様の更なる自立支援へ向け、次年度では金銭の所持や、買い物の支援等を検討しており、現状家族様のご意向をお聞きしている所です。		
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	電話は回数や頻度は家族と御話して、使用いただいております。手紙については、多くの利用者様が年賀状をお出しになりました。		
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	共用フロアには畳のコーナーがあり、テーブルの配置を工夫し、リラックスできるように配慮し、温度・湿度の管理も行っております。	共用の空間は温度や湿度に、また外からも菌を持ち込まないよう管理している。皆で作った季節のちぎり絵や花を飾り居心地よく過ごせるよう工夫がある。畳コーナーで横になれる方もおられる。	
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	机を分けたり、廊下に談話スペースを配置したり、畳スペースを活用したりしております。		
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	持ち物・家具の持ち込みは基本的には自由なので、使い慣れた家具等の持ち込み、また家で使っていた茶碗、箸、湯飲み等をお持ちいただき使用して頂いております。	居室はご本人が使いやすいように物を配置したり壁に写真等を貼り居心地よく過ごせるようになっている。各部屋に湯が出る洗面所がある。家族が来訪されると職員がお茶の接待をする。	
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	利用者様にとっては、厳しく感じる所もあるかと思いますが、自分で出来る事、わかる事はして頂く様に職員が声掛けをしております。		