

### 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	0270301195		
法人名	株式会社 アイリスケアサービス		
事業所名	くつろぎ保養館		
所在地	〒031-0802 青森県八戸市小中野四丁目3-45		
自己評価作成日	平成28年10月31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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成28年11月21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)】

<p>・「虐待防止」、「褥瘡予防」、「認知症について」など、施設内外の研修に参加して、基礎知識の充実を図っている。</p>
---

【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)】

<p>協力医院との連絡が密になっていて、医療と介護の連携を図る事が出来ており、医療に関する研修に多く参加し、知識を得ている。また、室温や湿度に気をつける等健康を保つための取り組みが多くみられ、利用者が自分のペースで自由に過ごす事ができている。職員同士話がしやすい環境であり、働きやすいと感じている。</p>
---

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りや深まりがあり、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、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、安心して暮らせている (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	法人理念や事業所の理念を、職員全員で共有し、ケアの拠りどころとしている。	職員の目につくところに理念を掲示し、唱和することで共有している。	
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	町内会に加入し、敬老会等の地域の行事に参加するなどしている。また、運営推進会議に町内会の役員の方々に出席していただき、交流を図れるよう努めている。	町内会に加入し、地域の行事に参加している。また、法人の職員が町内の行事のスタッフとして参加し、交流を図っている。	
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	運営推進会議の時に、認知症に関する学習をするなどして、認知症の人の理解や支援方法を発信している。		
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	運営推進会議では、毎回、施設の現況を報告している。また、サービスの実際を理解していただくように努め、会議で話し合われた内容や意見をサービス向上に活かすように努めている。	年に1、2回認知症についての勉強会を運営推進会議に組み込み、情報発信や情報共有を図っている。会議での意見はサービスの向上につなげている。	
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	運営推進会議に出席をお願いし、出席していただける時は、現況を伝えるなどしている。また、運営上の疑問や課題がある時は意見を伺い、協力関係を築けるよう努めている。	運営推進会議の中で情報を得たり、それ以外でもわからない事があつたら、その都度確認する等、連携を図っている。	
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	全ての職員が「禁止の対象となる具体的な行為」を理解しており、運営規定にも、一切の身体拘束をしないことが明記されている。また、身体拘束をしないための研修に参加するなどして理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	内部研修を行い、全職員が身体拘束について理解している。また、玄関に施錠をする事はなく、安全面に考慮しながら自由に出入りできるようにしている。	
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	管理者や職員は虐待防止に関する研修を年に数回受けている。また、スタッフ会議などで虐待防止に関する話し合いを持ち、虐待が見過ごされることがないように努めている。		

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	現に成年後見制度を利用されている入居者がおり、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の研修に参加するなどして、より理解を深めるように努めている。		
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	契約時や解約、契約内容の改定の際には利用者や家族に説明を行い、不安や疑問点をなくすように計らい、理解・納得がいくように図っている。		
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	面会の際など、随時、ご意見や要望を聴くように努めている。また、それらを運営に反映するようにしている。	本人からは日々の生活の中で要望等を聞き出し、ケアへ反映させている。家族からは面会時に状態を報告し、要望を聞いている。	
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	スタッフ会議や朝・夕の申し送りの際に職員からの意見や提案を聞くようにしている。また、職員のほうから話がある時は、随時、話を聞いている。	毎日の申し送りや月1回のスタッフ会議、日々の業務中、メール等で職員の意見を聞きだし、反映している。コミュニケーションが取りやすい職場環境となっている。	
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	代表者として、管理者や職員の勤務状況を把握し、職場環境や労働条件の整備に努めている。		
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	代表者は、管理者や職員の力量を把握して、法人内外の研修を受ける機会を確保したり、働きながらトレーニングしていくことなどを勧めている。		
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	八戸GH協議会や日本認知症GH協会に加盟しており、協議会主催の研修や勉強会に参加している。それらの活動を通じてサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	サービスの開始時点で、本人の話を傾聴し、信頼関係を構築出来るように努めている。		
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	本人だけではなく、家族からも要望や不安なことについて話を聴くようにして、本人を支えるチームの一員としての関係作りに努めている。		
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	サービスの開始の段階で、御本人やご家族と話し合うことにより、必要としている支援を見極めながら対応するように努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、日々の様々な時間を共に過ごす事により、喜怒哀楽を共有して、暮らしを共にするもの同士の関係が築けるようにしている。		
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	面会時には、御本人の近況を伝えるなどして情報を共有し、職員と御家族とが一緒になって御本人を支えていけるような関係を構築出来るように努めている。		
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	入居時や入居してからも、御本人が親しんできた方達や場所との関係が途切れないように支援に努めている。入居時にそれに関する情報をもらうようにしているが、情報を入手できない場合もある。	本人の希望があれば馴染みの場所等への外出支援を行っている。	
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	認知症のステージの違いからトラブルになることもあるが、職員が間に入り収まっている。利用者同士が良い関わり合いが持てるように支援に努めている。		

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
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	退去された後も、御家族が相談に来られたこともあり、その場合は対応している。		
<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	御本人の意向に沿った生活を提供したいと考えている。意向の把握に努めているが、困難な場合がある。普段の会話などから、御本人の意向を引き出すようにしている。	改めて場を設けると利用者もかまえてしまう為、日常生活の中で職員が思いを引き出し、情報を共有している。本人からの聞き取りができない場合は家族から聞いたり、本人の行動から読み取っている。	
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、生活歴などの情報をもらうようにしている。家族などの関係者がいない場合は、御本人との普段の会話から引き出すように努めている。		
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	担当の職員だけではなく、各職員が御本人の状態の把握に努め、それを報告しあって共有することで、御本人の現状が把握できるように努めている。		
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	ケース会議時だけではなく、申送り時にも話し合いを持ち、御本人の情報をチーム全体で共有しケアプランに反映できるように努めている。	毎日の申し送り、月1回のスタッフ会議で情報を共有しプランに反映している。状態の変わりやすい方の対応も、その都度情報共有できている。	
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	一人ひとりの介護記録があり、日々の様子やケアの記録をしている。また、朝・夕の申し送り時にも気付いたことを話し合うようにしており、それをケアプランに反映できるように努めている。		
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	御本人や御家族の状況や、その時々ニーズに対応して、可能な限りの支援が出来るよう対応している。		

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	地域資源の把握に努め、それを入居者の生活に役立てることが出来るように努めている。		
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	かかりつけ医に定期的を受診をしている。また、必要に応じて他科への受診を支援している。	かかりつけ医が協力医院の方が多いが、必ず本人・家族へ確認を取り受診の支援をしている。	
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	職場内に看護職員はいないが、かかりつけ医の看護職員とは連絡を取り合い、状態の変化に応じて助言をもらうようにしている。		
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、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。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。	入院の際には、利用者の情報を共有し、治療に役立つように努めている。		
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対応について本人や家族に話を聞いている。また、入居後も意向を確認して、変更があった場合にも本人・家族の意向を尊重できるように支援をするよう努めている。	現在グループホームでの看取りは行っていないが、入居時に意向の確認をし、説明を行っている。可能な限りグループホームで生活できるように支援しているが、協力医院へも相談し支援している。	
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	急変や事故発生時のマニュアルを作成している。また、職員が順番に救命救急講習を受講し、応急手当や初期対応の実践力を付けられるよう努めている。		
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	災害マニュアルを作成し、風水害や地震などの災害時に、利用者が避難できる方法を職員全体が身につけ、迅速な対応ができるよう努めている。	マニュアルを作成し、毎月1回避難訓練を実施している。職員の目につくところに、緊急時の連絡先を掲示している。	

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>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	居室はすべて個室となっており、プライバシーを確保しやすい環境を整えている。また、一人ひとりの自尊心を大切にす対応に努めている。	一人一人を尊重しすぎると自室にこもってしまう方もいるが、その人のリズムに合わせて対応している。	
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	利用者は、随時、希望や思いを職員に伝えている。また、伝えることが困難な利用者には、職員のほうから働きかけることにより、思いを引き出せるように努めている。		
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	食事時間や入浴日など大まかな時間割りはあるが、殆どの利用者が御本人のペースで一日を過ごしている。		
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	季節に応じた衣類を提案すると共に、希望がある時は購入の支援をしている。時には職員が手作りをして身だしなみやおしゃれに配慮できるよう努めている。		
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	食事が楽しみの一つになってもらえるよう、利用者の好みに配慮しながらメニューを考えている。また、できる方には準備や後片付けを手伝ってもらっている。	利用者の嗜好に合わせて対応している。食べたい時に食べたいものを作っている。その人の習慣に合わせて出来る事を手伝ってもらっている。	
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	本人の嚥下や咀嚼する力に応じて、食事の形態を変えたり、朝食はパンでと希望される方には対応している。		
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	口腔内の汚れや臭いが生じないように、食後の口腔衛生に配慮している。		

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向けた支援を行っている	オムツやリハビリに依存するのではなくポータブルトイレや尿器を使用するなどして排泄の自立に向けた支援をしている。	一人一人の排泄パターンを把握し、なるべくトイレでの排泄を支援している。	
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	水分の摂取や運動など、便秘の予防や改善を提案している。また、食物繊維を多く含んだ野菜を多く摂取できるように調理を工夫するなどして、便秘の予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	基本的には、入浴の曜日は火・金と決められているが、入浴の順番や湯の温度など、一人ひとりの希望やタイミングにあわせている。また、汚れがある時などは随時入浴やシャワーで対応している。	入浴の曜日は決めているが、順番や入浴剤等、個人のこだわりに合わせて対応している。	
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	寝具や居室の温度など、気持ちよく眠れるように御本人の状態などに合わせて提案している。一人ひとりの生活習慣に応じた睡眠時間を確保出来るように支援している。		
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	一人ひとりの服薬情報を保管しており、用量・目的・副作用などがいつでも確認できるようにしている。また、服用が困難な方には服薬ゼリーで対応するなどして支援に努めている。		
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	一人ひとりの力や好みなどを活かして、役割を持ってもらうように努めている。また、レクや体操、作業をしてもらうことにより、気分転換や楽しみが持てるように支援している。		
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。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	希望がある場合、御家族と買物や外出ができるように支援している。外出の希望があっても直ぐに対応できない場合は、可能な日時を提案し、御本人の希望とすり合わせて対応している。	行事を計画したり、利用者の希望に沿って外出の支援をしている。	



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
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	金銭管理が出来る方には、毎月定期的にお金を渡して使えるようにしている。また、管理が困難な方には、施設が「預かり金管理簿」を作成して管理しながら、希望時に使え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	御本人が希望される時は、いつでも電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
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	施設内に不快な臭いがしないように廊下に、空気清浄機を設置している。また、温湿計を設置して温度や湿度に配慮している。	臭いや湿度に気をつけ、空気清浄器、加湿器を設置している。利用者が作成した季節の飾り付けを行っている。	
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	リビングで皆と過ごしたり、居室で一人で過ごしたりと、入居者は思い思いに過ごすことができるようにしている。		
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て、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	御本人が希望されるものは、可能なかぎり居室に置けるようにして、居心地よく過ごせるようにしている。	ベッド、チェスト以外は本人の好みに合わせて準備をして頂いている。必要なものを必要な所へ配置したり、飾り付けをする等工夫している。	
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」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	夜間、起きた時に危なくないよう眠りを妨げない程度の足元灯を設置したり、室内を整理するなどして安全な環境づくりに努めている。		