

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892200136
法人名	メデイカル・ケアサービス株式会社
事業所名	愛の家グループホーム加古川尾上
所在地	兵庫県加古川市尾上町池田1743
自己評価作成日	令和6年2月29日
評価結果市町村受理日	令和6年4月30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.wan.go.jp>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和6年3月17日

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	取り組みの成果
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんど掴んでいない
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
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
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
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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
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. 全くない
66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらい 3. 職員の1/3くらい 4. ほとんどいない
67	職員から見ても、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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない
68	職員から見ても、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 3. 家族等の1/3くらい 4. ほとんどいない

【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)】

ホームでは利用者様が自由に過ごせるよう配慮し可能な限りご自身のペースで過ごして頂いています。職員は利用者同士の良好な関係性の定着に努めており、閉鎖されがちな入居施設からの外出リンクや毎日の散歩を実施している。また、家族様との良好な関係を保っており、よく面会に来られる家族様とは意見交換も活発である。

【第三者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)】

【優れている点】①3か月に1回1不適切ケアチェックシートを活用し虐待防止に向け取り組んでいる。②本社企画の研修体制の充実。③年1回利用者満足度アンケート実施しサービス向上にむけて職員で検討する機会を設けている。
【工夫点】①緊急時対応では24時間主治医との連絡できる体制等整備されている。②リハビリ専門職による生活機能向上にむけた取り組み。3か月に1回実施している。③食事が楽しむことの支援では、業者派遣の調理師が食事を作るなど献立の栄養バランスに配慮し、一人ひとりの体調に合わせて提供している。

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己評価 第三者	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.理念に基づいた運営					
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	利用者様の生活の場と捉え必要な支援のみをサポートし可能な限りご自身の持つ力で生活して頂けるよう取り組んでいる。	「私たちの関わり方次第で可能性は引き出せる」を事業所の理念として掲げ、職員に徹底するため事務所に掲示し、朝礼で読み合わせしている。		
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	毎日の散歩に出る事で近隣住民との挨拶や交流をしている。また町内会でのイベント等参加できる時は積極的に行っている。	コロナ禍以前は散歩に出かけた折に近隣住民と挨拶を交わし、また朝市等の町内会のイベントに参加し交流を深めていた。これらを再開する予定である。	利用者が地域とつながりながら暮らしていくことが出来るように支えて行くことが大切です。現状に満足せず、地域活動への参加、人々とのふれあい等を考える機会として頂きたい。	
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	介護相談にはお問い合わせていただけた際に実施している。地域包括主催の認知症や高齢者福祉の理解を広める活動等に出来る時は参加している。			
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	広く意見を聞く事と詳しい報告を行い情報共有をしている。 2市2町GH協会に参加し研修会等に参加している。	市介護保険課職員、知己包括センター職員、民生委員、町内会役員が参加し2か月に1回開催されている。事業所の報告、情報交換を行い、いただいた意見はサービスの向上に活かしている。		
5	(4) ○市町村との連携 市町村担当者や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	2市2町GH協会に参加し研修会等に参加している。	市職員が運営推進会議に出席している。事業所の現状を説明したり、市職員からアドバイスをいただいている。2市2町GH協会に加盟。2～3か月に1回開催される研修会に参加し内容を職員に報告している。		
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、玄關の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止の取り組みとして定期的な研修を実施している。	定期的な研修を実施している。身体拘束の内容とその弊害を理解していただき、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。		
7	(6) ○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逃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	虐待防止について不適切ケアチェックシート等を活用しながらどのような事が虐待につながる恐れがあるのか等定期的に共有する機会を設けている。	不適切ケアチェックシートを活用しながらどのようなことが虐待につながる恐れがあるのか、それを防止するにはどうすればよいのか等を学ぶ機会を設けている。		

自己 第三者	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	(7) ○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に支援している	研修会参加などで知りえた情報は職員にも伝えるように努力している。	成年後見制度を利用している方は現在1名いる。研修会には積極的に参加し、研修内容は職員にも伝達している。相談にはいつでも対応できるようにホットラインを解説している。		
9	(8) ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はやめ改定等の際は、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	入退去時には家族様に不安の残らないよう説明をしている。随時問い合わせがあった場合には詳細を説明している。	入居時に「重要事項説明書」及び「運営規定」に基づいて詳細を説明し、質問や疑問にも丁寧に答え、不安をとり除いたうえで契約を結んでいる。その後問い合わせがあった時にも親切に対応している。		
10	(9) ○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	会社のアンケートに基づきホーム内に結果を掲示しより良いホーム作りへの目標を設定している。	本人や家族との日常会話の中で「意見や要望を聞き取るように努めている。また、アンケート調査も実施している。寄せられた意見は掲示し、職員間でも話し合いサービス向上に活かしている。		
11	(10) ○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	会議等で意見を交換する場を作っている。	ホーム会議やユニット会議で意見を交換する場を設けている。また、3日月に1回、定期面談を設け、個々人から意見を聞いて運営に反映させている。		
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	前回に比べると職員の入れ替わりは減っているものの定着する職員を増やしたい。			
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	定期的な研修を行っているが参加率が少ない。			
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、ネットワーキングや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させたい取り組みをしている	同一法人の近隣施設長との関係性が良好で意見交換等も活発である。			

自己 第三者	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を努めている	計画作成者を中心に家族様の情報を共有し具体的なサービスが提供できるように取り組んでいる。			
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、関係づくりを努めている	連絡を密にすることにより不安解消に努めている。			
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	認知症の症状で今困っている事を聞くようにしている。			
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	会話を多くする心がけをしている。			
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	利用者様一人一人に担当職員をつけ連絡が出来る体制を作っている。			
20	(11) ○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	知人などの訪問は制限していない。また家族様同行の外出や外泊にも制限はしていない。	地域に暮らす馴染みの知人等これまで支えてくれた関係を継続するため面会制限はない。事前に家族様に報告し強化を得た上で対応している。家族同行の外出や外泊にも制限なく行っている。継続的な交流ができるように働きかけている。		
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	口論となる場合には仲裁に入れるよう橋渡しをしている。中の良い利用者の把握と関係性の構築を行っている。			
22	○関係を断ち切らない取組み サービスを利用(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	当ホームではサービス利用後の関係性の継続は残念ながらほとんどない。			

自己評価	項目	外部評価	
		実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
自己評価	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
第三者	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	(12) ○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	利用者本人様の性格の違いに対応した会話をできるように特徴を把握した対応をするように心がけている。	日々の関わりの中で声を掛け、把握に努めている。居室担当者と思いや暮らしの意向把握しやすい関係性を築いている。お誕生日にはプレゼントの希望やケアキを選んだり一緒に検討している。関係者で本人の視点に立って話し合い検討している。
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	入居時の情報と入居後の情報の収集をしている。	
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	日々生活の中で体調管理に努め本人様の地震で出来る事の把握をしている。	
26	(13) ○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	計画作成者を中心に職員とのヒアリングを行い介護計画を作成している。	長期目標が6か月、短期目標は3か月で見直している。ご本人やご家族様の思いや意向を聞き反映するようにしている。職員や専門職からの意見をもとにカンファレンスを開催し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	日々の記録は当日のスタッフが行っており必要時はいつでも見返す事の出来る状態にある。	
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	会社で定められた枠内での事業所運営をしている。	

自己 第三者	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	職員が関わる行動にしか参加できていない。利用者個々は思いを語る事が少なくまた楽しんでいくかわからない事も多い。利用者を楽しんでもらいたいと職員の意識。			
30	○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	提携医と連携がとれている。	以前の受診状況を把握し、入居時にご本人やご家族の希望する医療機関への受診できることを説明します。その上で同意を得る。提携医とは24時間体制が整備され夜間急変時に連絡ができる。また看護師との連携も図れる。		
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、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	週1回の看護職員により体調管理を行っている。また24時間のオンコール体制としている。			
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。	情報提供がしやすい環境を作っている。	入院によるダメージを極力防ぐために入院時は介護サマリーを作成し本人の支援状況等について情報提供をしている。また病院と電話でのやり取りも行います。できるだけ早期に退院できるように、週1回電話で回復状況等を確認する。		
33	○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、事業所で行え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	提携医の見解を基に必要な説明と対応が出来るような環境にしている。	契約時に「重度化した場合の指針」に基づいて家族に説明し同意を得ている。一度方針を決めてもご本人、ご家族の思いは揺れ動きします。随時意思確認しながら医師、看護師、職員が連携をとり、安心して納得した最期を迎えられるように状態変化時には話し合いの場を持ち検討を積み重ねている。		
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	緊急時にはホーム長、副ホーム長も近くに住んでいる為駆けつけることは可能。また緊急時の連絡網を作成しており対応可能である。			
35	○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2回の避難訓練に消防職員からの説明などを受けている。	年2回消防訓練を実施している。地域住民の協力は得られていない。災害時に備え食料や飲料水は3日分備蓄している。	災害時に職員だけの誘導には限界があります。地域住民も欠かせません。日頃からの協力体制を築いていくことを期待します。	

自己 第 三	項 目	自己評価		外部評価	
		実践状況	実践状況	実践状況	実践状況
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18) ○一人ひとりの尊重とケアバイザーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやケアバイザーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員の間で話し合い利用者の気持ちを引き出せるように努力している。	職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけていないか、日常的に確認し改善に向け取り組んでいる。年長者としての敬意を払い、馴れ合いの中でも本人の尊厳を大切にすることがユニット会議など活用し職員間で検討する。		
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	職員間で話し合い利用者の気持ちを引き出せるように努力している。			
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	利用者の生活がパーソナリゼーション化されているが出来るだけ利用者の要望をとらえるように考えている。			
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	職員の意識により適切な対応が出来るよう準備、盛り付け等出来る事は利用者様にもして頂いている。			
40	(19) ○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	準備、盛り付け等出来る事は利用者様にもして頂いている。	献立は管理栄養士が作成し手作りで提供している。昼夕食は調理スタッフが入り、朝食は夜勤職員が作成します。また、個々の力を活かしながら調理や後片付けなど職員と共に行うことができることをお手伝いしている。食事への関心を引き起こす工夫をしている。		
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、習慣に合わせた支援をしている	日々、水分量、食事を記録し毎月の体重管理にて状態観察している。			
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合わせたケアをしている	1日1回以上の口腔ケアの声かけ、支援を実施。			

自己 者三	第 (20)	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	(20)	○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バリエーション、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	自力で排泄される方には基本見守りのみになっているが利用者の能力に合わせた介助を行っている。	トイレでの排泄を可能にするために自尊心に配慮し、身体機能に応じて手を差し伸べている。一人ひとりの排泄が困難な状況を把握し、ご本人のバリエーションやできることに応じた個別の排泄支援を行っている。ユニット会議では意見交換し常に見直しをしている		
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	看護師と話し合い下剤の調整、日々の管理をおこなっている。			
45	(21)	○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ムングに合わせて入浴を奨めようように、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	時間の希望を聞いたり入浴剤を使用したり安らげる環境作りを努力している。	入浴したい時間帯など希望を聞きながら週2～3回入浴していただく。拒否のある方では食前を希望されますができるだけ対応できるようにしている。職員2名体制で介助する場合は、ご本人・家族様と話し合いながら適切な環境について提案し検討します。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	2時間ごとの夜間巡視、室温管理を行っている。			
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	服薬介助は職員が完全管理している。薬の変更があつた場合は看護師リスト、往診リスト、申し送りノート等で周知している。			
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	本人のニーズに合った支援が出来るように各利用者に担当職員をつけている。			
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、遠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支援している	毎日の散歩や外出レクを実施。一人ひとりの要望に沿う事は難しいが家族様との外出や遠出の計画などを実施している。	屋内だけで過ごすストレスがたまりやすく、体調不良にもつながる、短時間でも屋外に出る時間を確保するために毎日朝夕散歩に出かけています。また屋内でもストレス発散できるようにと手作りゲーム等作成し活用されている。今後、外出行事も計画中です。		

自己	第三者	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	職員が管理している。必要な物は家族様や職員が買い物を行う。場合によっては買い物に同行して頂く。			
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	希望者には自由に出来るように支援している。			
52	(23)	○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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	環境整備について職員全体と話し合いながら配置等行っている。安全面には配慮出来ているが清潔面で不十分さが残る。	入居者が気持ちよく、楽しく団欒のひと時過ごしていたいため、職員全体で話し合い環境整備に務めている。室温、湿度、換気に注意を払いながら、壁紙には季節に応じた壁面工作を施し、入居者の作品を掲示している。		
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	共有スペースでは利用者個人は自由な行動をしてもらっており特に制限は設けていない。	dannranno		
54	(24)	○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	居室内はほぼ入居者の持ち物で構成されており各々の生活空間が出来ている。	クッション、ペットは常備されているがそれ以外はほとんど持ち込みである。テレビ、部団、冷蔵庫、テーブル等使い慣れた好みのものを持ち込み、家族の写真や作品を飾りそれぞれ生活区間をつくり出している。		
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」が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	法人の理念に基づいている。			