

### 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	4171300090		
法人名	有限会社 ほたるの里		
事業所名	三日月紀水苑		
所在地	佐賀県小城市三日月町織島4773番地1		
自己評価作成日	平成21年12月1日	評価結果市町村受理日	平成22年3月5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.kai.gojuhou-saga.jp/kai_gosi_p/Top.do">http://www.kai.gojuhou-saga.jp/kai_gosi_p/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人佐賀県社会福祉会		
所在地	佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成 21年12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)】

「今を楽しく 家族に安心を 地域と共に手をつなぎ輪を持って共に喜びを分かち合おう」を理念に掲げ、5月にはほたるが飛び交う広い中庭が自慢の三日月紀水苑です。その中庭を活かし、5月と9月には家族、地域の住民を招いて食事をしたり催しを楽しんだり楽しい時間を過ごしています。誰でも気軽に立ち寄れるグループホームを目指して日々努力しています。

【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)】

目の前に天山が広がり、ほたるが飛び交う自然豊かな場所に平屋建てのグループホーム三日月紀水苑がある。広い中庭には芝生が広がり、地域の方々を招待し交流が図られ、地域に根ざした取り組みが実践されている。また、「今を楽しく 家族に安心を 地域と共に手をつなぎ輪を持って共に喜びを分かち合おう」という理念を掲げ、入居者、職員がお互いに助け合い穏やかに過ごされているホームである。

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	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	「今を楽しく」「家族に安心を」「地域と共に手をつなぎ輪をもって共に喜びをわかち合おう」を理念として掲げている。	「今を楽しく」「家族に安心を」「地域と共に手をつなぎ輪をもって共に喜びをわかち合おう」を理念に、毎月各会議で復唱し穏やかに過して頂けるよう取り組まれている。	
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	運営推進委員会や防災訓練を通して、市役所、自治会長、民生委員、消防署等との交流を図っています。年1回の中学生による職場体験にて交流を図っている。	地区行事への参加やホームでの年間行事を通して地域の方々との交流が図られている。また、日常的な散歩での会話や野菜の差し入れ、お互いの安否確認ができる良い関係が築けている。	
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	運営推進会議にて、民生委員、市役所の方に地域の高齢者の現状などを聞き出して話合っています。		
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	様々な機関(消防署、警察署、消防団など)の参加を呼びかけ協力を得られるように計画しています。	2ヶ月に1回実施。ホームでの行事も同時に開催する事で、入居者の状況報告やその中で出された意見を後日スタッフで話し合い、サービスの向上に活かされている。	
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	市役所には、利用者の代行手続きや生活支援の相談などを行っています。	相談や状況報告が気軽にできる関係作りができています。また2ヶ月に1回市町村が中心で小城地区北部のグループホーム協議会(7箇所参加)が開催され相互の情報交換ができています。	
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	勉強会や会議などで十分に指導し、マニュアルの作成もしている。又職員の目の届く所に「身体拘束ゼロ宣言」を掲げている。	「身体拘束ゼロ宣言」を掲げ、勉強会や会議等で十分に勉強し、マニュアルも作成し実践されている。しかし、危険性が高い時は家族に説明し、最小限必要時のみ対応されている。	
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	資料、マニュアルを作成し、スタッフ会議などで学習、指導し虐待防止に努めています。		

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
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	スタッフ会議やFC合同勉強会などで、学ぶ機会を設けています。		
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	契約時には利用者や家族の方と十分に話し合い、理解納得をしていただいた上で、安心して入居して頂けるように努めています。又苑での要望なども伺っています。		
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	玄関には苦情箱を設置し、公共窓口の利用の説明なども行っています。苦情発生時には、速やかに対応し話し合いの場を設けています。	玄関には苦情箱を設置し公共窓口の利用説明も行われている。また、面会時家族との会話を大事にし、その中で出た意見はすぐに話し合い迅速に対応されている。	
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	月2回のスタッフ会議にて、意見の交換をしています。又申し送りノートを利用し、意見の交換をしています。	業務中や月2回のスタッフ会議にて職員の意見や気付きを吸い上げ運営に反映されている。意見交換がしやすい良い関係が築かれている。	
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	段階に応じて講習や研修取得の支援をしています。		
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	他の施設との交流をもとにスタッフのスキルアップの為の支援を行っています。		
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	他施設への交流研修会への参加。他施設との合同勉強会への参加。		

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	入居者に本人の希望や不安点などを、聞けるように時間を設けています。又入居者毎各担当を設け不満などを聞く機会を作っています。		
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	入居前にご家族の方に来て頂き苑の雰囲気などを見て頂き、その際、要望や不安点などを聞き出しています。		
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	相談を受けた際は、十分に本人とご家族の意見を取り組み、介護計画の見直しを行っています。又、利用者に合わせ他のサービスの提供も行っています。		
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	利用者の残存機能を活かし、出来る事などを見つけ共に喜んだり、スタッフの相談などに助言を頂いています。		
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	家族の方より差し入れがあったり、手紙を頂き感謝の言葉を頂いたりしています。又、家族参加行事に参加して頂き、一緒に食事して頂き食事介助もされています。		
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	面会時間を定めないことにより、気軽に面会に来ていただけるように努めています。入居時等に「タンスや身の回りのものなどを使っていたら」と説明しています。	家族への電話や行きつけの美容院、親戚宅に訪問したり、友人の訪問もあっている。馴染みの関係が途切れないように支援されている。	
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	利用者同士のトラブルには、すぐに仲裁できるようにどのような場面でトラブルが起こりやすいか、常に話し合っています。		

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
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	退居された利用者、その家族の方にも気楽に来苑していただけるように声をかけています。		
<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	入居時には苑での要望などを取り入れ、個人の意向に合わせた介護計画書を作成しています。又、定期的に要望を聞き出しその都度見直しを行っています。	入居者の意向にできるだけ添える様に入居者との会話を大事にしながら意向の確認が行われている。またカンファレンスの中で統一した意向の把握が出来るよう努められている。	
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	入居時の生活歴を活かし馴染みのある生活環境を行っています。		
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	月2回の会議にてケアカンファレンスを開き、スタッフ全員で話し合い入居者の現状把握に努めています。		
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	面会時等に本人、家族の要望を聞き出し介護計画書の作成をしています。作成して計画書は、家族の方に目を通していただき同意をもらっています。	評価、モニタリングを行い入居者、家族の要望を聞き担当者会議で意見を出し合い現状に即した介護計画書が作成されている。状態変化があった時はカンファレンスを開き状態に応じた介護計画書が作成されている。	
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	些細な事でも利用者に変化があった際は、個別記録に記入し必要なときは申し送りノート、ホワイトボードに記入し全スタッフ周知しています。その後ケアカンファレンスにて話し合う機会を設けています。		
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	緊急時の協力病院の確保、及び体験入居などいつでも出来るように備えています。		

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
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	運営推進会議には、民生委員の方にも参加して頂き情報交換をしています。又地域の方のボランティアの参加も受け入れています。		
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、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	緊急時に対していただける協力病院を確保しています。又、月に1回かかりつけ院による回診があり、その際に利用者の状態を報告しています。利用者、家族の希望の医療機関の受診の出来るようにしています。	緊急時の協力病院が確保され、かかりつけ医の往診も毎月あり医療との連携が図られている。また、希望の医療受診ができるように支援されている。	
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	看護師が勤務し、日常の健康管理や受診の支援をしています。		
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。	入院中の利用者に対しては、家族や、入院先の看護師などと情報交換し、必要とあれば医師との情報交換もしています。		
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	入居時の契約書の中で、重度化した場合、終末期の指針を説明し同意を得ています。	入居時の契約書に、入居者が重度化した場合や終末期の方針を説明し同意を得られている。ターミナルケアの対応マニュアルを作成し、職員への周知を図っている。	
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	スタッフ会議、FC合同勉強会などで学ぶ機会を設け、訓練も行い実践力を身に付けている。		
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	消防機関立会いのもと、年2回訓練を実施しています。地域の方への参加の呼びかけもしています。	消防機関や民生委員、区長の立ち会いのもと、年2回夜間想定にて訓練が実施されている。また地震や風水害時の避難経路、避難場所の確認が行われている。玄関には非常袋が常時設置されている。	

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	利用者の方には「常に尊敬の念を持って接するように」と指導しています。排泄誘導の際は、さりげない声かけを行い、プライベートカーテンは、必ず閉めるように指導しています。	入居者へ常に尊敬の念を持って接することができるように言葉かけや対応に全職員が気をつけ取り組まれている。	
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	入浴の際は、着替えなど一緒に選んだり、希望があった時は、一緒に食事の準備をしています。		
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、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	上下肢訓練やレクリエーションの参加は、無理に誘わず自己決定していただいています。食事や入浴も十分な時間を設け、本人のペースに合わせて支援しています。		
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	衣類などは利用者と一緒に選ぶようになっています。希望があれば衣類の購入を一緒に行く支援をしています。		
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	利用者の集まる場所に、当日のメニューを掲示し本人の要望で買い物や、食事の準備などを、職員と一緒にしています。	入居者の希望を取り入れながら野菜中心のメニューが作成されている。また入居者が出来る配膳や食器洗い、テーブル拭き、野菜の下ごしらえ等職員と一緒に行われている。	
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	毎食後の食事摂取量、水分摂取量を記入し、一人ひとりの状態が解るように全職員で支援しています。		
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	毎食後の口腔ケアは、利用者の能力に合わせて行い、週一回の歯科医の往診があり、指導を受けている。		

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	下着、オムツ使用は、メリハリをつけ必要時に利用しています。排泄チェック表に記入し排泄パターンを理解しトイレ誘導を行っています。	排泄チェック表を活用し排泄時間や水分量、排尿量のチェック、排泄のやり方を把握し、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	起床時の水分補給を行い、体操時には、便秘ツボの運動などで予防に、取り組んでいます。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の体調に合わせて入浴の時間などを提供しています。	毎日入浴ができるように準備されている。入居者の体調や状態に応じた入浴支援が、柔軟に行われている。	
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	消灯時間などは定めずに、好きな時間までに談話したりテレビ視聴したりして頂けるようにしています。巡回時も安眠の妨げにならないように考慮しています。		
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	薬の目的や副作用を一覧表にし職員が把握できるように体調の変化などあれば主治医に相談している。		
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	中庭出て頂き外気力やレクリエーションなどを行い、利用者の気晴らしの場になっています。		
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	利用者の希望に応じて、近隣の散歩や買い物、家族様との外出にも支援しています。	入居者の希望に応じて近隣の散歩や買い物、家族との外出支援が行われている。また天気の良い日は広い中庭に出ることで気分転換が図られている。	

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	希望に応じてお金を所持され一緒に買い物などに行き支援している。年賀状は本人の自筆を出来る限り活用して必ず作成している。		
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	希望の方には、電話の利用引継ぎを職員のほうで行っている。年賀状は、本人の自筆をできる限り活用して必ず作成している。		
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	利用者の集まるホールなどでは、室温に一番気をつけています。壁絵等も季節に合わせて張り替えています。日差しの強いときはブラインドの利用もしています。	花や壁絵等も季節に合わせて飾られている。入居者が集るホールは、室温、湿度に気をつけられ状態に合わせて調節されている。清潔感があり、穏やかに過せる工夫がされている。	
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	ホールにはソファを設け、利用者の方、個人個人が過ごせるようにし、気の合った同士の会話など居室にも行われています。		
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	居室には、馴染みの物を使って頂き、写真などを飾って頂き、各居室にも花の名前を掲示し覚えやすいように工夫しています。	居室には馴染みの物を置かれ、家族の写真を飾るなど安心して過ごす事ができるよう配慮されている。また自分の居室がわかるように職員の手作りの表札や目印をつけるなど工夫されている。	
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	残存機能を活かし、出来るところは時間かけてもして頂けるよう支援しています。又ケアカンファレンスにて個人の自立支援を話し合っています。		