

### 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	0475102083		
法人名	社会福祉法人 仙台市社会事業協会		
事業所名	グループホーム 楽庵	ユニット名	
所在地	宮城県仙台市青葉区葉山町8番1号		
自己評価作成日	平成22年2月1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://yell.hello-net.info/kouhyou/">http://yell.hello-net.info/kouhyou/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成22年3月10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>基本理念:「和」「絆」「笑」「希」日々の暮らしにおいて、必ずやこの言葉の存在を確認できることをモットーに、利用者を取り囲む人々を包むケアを実践する。また、併設事業所の葉山地域交流プラザが企画する様々な行事等に参加することができ、併設施設の利用者や地域の方々との交流の場になっている。</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>北仙台駅の西北方向葉山町の広大な敷地内に総合福祉施設群の一角にある。そこは展望浴場や地域交流プラザ、ラウンジを完備した地域住民の集いの場であり、地域福祉の拠点となっている。施設群は福祉避難指定所であり、近隣防災協定書を作成し2年がかりで地域と締結するに至った。ホーム独自として地域の交流を多く持とうと具体的に行事を企画し積極的に地域との交流を図ろうと取り組み出したところである。入居者一人ひとりが笑顔で生活できるよう職員一丸となり創意工夫しケアに頑張っていることが職員の誇れるところとしている。</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、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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 グループホーム楽庵 )「ユニット名 」

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	①理念に沿った支援を目指している。しかし、職員間での捉え方の違いなどもあり、再認識(再構築)する場を設けたい。②理念を把握しサービス提供の場面において活かしている	職員の入れ替わりがあり、全職員が理念を十分に理解できず業務に追われる日々となり見直すまでに至らなかった。職員間で話し合いを設け、全職員で理念を再認識し、統一した見解でケアに活かそうと取り組み中との事であり期待したい。	
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	①地域へのアピールが不足している。施設群全体での関わりなどはあるが、ホーム独自のものは少ない。②年間行事等でも地域の方々との交流の面が多く持つことが出来ている	公園に出かけ地域の方々に声をかけたり、ボランティア(楽器演奏、話し相手、お手伝い)が週1~2回来訪している。バイキングパーティーの行事に呼び掛けたり積極的に地域との交流を図る努力をしている。	
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	地域との関わりが少なく、活かしているとはいい難い。		
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	様々な助言をいただき、サービスの向上に努めている。しかし、概ね2ヶ月に1度の開催は出来ていない。	地域包括支援センターの参加の下5回開催した。通常のメンバーの他に地域の知見者も数名の参加で、防災対策として地域の協力体制の呼びかけや重度化、看取りの指針など充実した会議となっている。尚、会議は年6回開催して頂きたい。	
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	市町村との話し合いや相談をする機会が少ない。	相談事は葉山包括支援センターや施設群内で解決している。施設長と管理者が認知症介護指導者、キャラバンメイトの指導者であり、仙台市からの要請で講師を務める等努力している。	
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	身体拘束をしないケアを実践している。また、施設群での研修に参加し学ぶ機会を作っている。	職員は身体拘束における弊害を理解しており、入居者一人ひとりの状態を把握し、見守りを基本に入居者と共に行動し対応している。	
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	研修や実践報告の資料などで知識を深めている。		

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	研修などで知識を深めている。		
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	契約時や制度の変更などがあった際には、説明し同意を得ている。		
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	玄関に意見箱を設置している。意見などがあれば、運営に反映させていきたい。	意見箱、満足度調査を実施するが特に意見はない。職員は入居者、家族が何を思い、どう考えているかを知るためにもっとより詳しい意見を引き出し対応することであるとしている。第三者委員に3名の方を委嘱している。	
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1回事業所会議と全体会議を実施し意見等を聞く機会を設けている。	定期的な会議で出た意見は会議録に記録され、サービスに反映される。資格取得時は、テキストの提供や介護技術の指導そして勤務調整で対応している。資格取得の際は祝い金が支給され職員の励みとなっている。	
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	人事管理が出来ていない		
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	施設内研修で学ぶ機会を設けている。現場の中で指導・教育しながら支援にあたる事が不足している。		
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	グループホーム協議会の交換研修などで意見の交換をしている。		

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
<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	入居前の事前調査などで、詳しく話す機会を作っている。入居後もご家族の協力を得て、本人の安心に繋がるようにしている。		
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	ご家族と話し合う機会を設け、意向に沿った支援が出来るように努めている。		
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	状況を把握することに努め、必要としている支援を提供している。		
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	家庭的な雰囲気を目指し、入居者の生活を支えるように共に過ごしている。(食事の準備等)		
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	ホームに気軽に遊びに来ていただけるようにしている。家事など入居者とご家族で協力して行っている場面も見られている。(誕生会や施設全体の行事等)		
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	知人など気軽に遊びに来ていただけるようにしている。また、希望があれば出来る限り個別の外出なども行っている。	知人、友人の訪問がある。近隣の方は、外出時にお茶のみに立ち寄りしたりしている。定期的に訪れるボランティアの人との交流や、交流ラウンジで出会う新たな関係もできている。	
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	気の合う入居者同士と一緒に過ごせる空間を作っている。また、協力しながら家事を行っている場面も見られる。		

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	退所となった方の現状確認など行っている。		
<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	全ての希望や意向に沿った生活は出来ていないが、個人のペースに合わせた生活を目標としている。	日頃の表情や、しぐさ、会話から思いを引き出している。お茶をたてる機会を設けたり、音楽の好きな方には居室にテーブルといすを置き、お茶を飲みながら好きな音楽を聞くなど思いに添った対応をしている。	
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	本人・ご家族から、これまでの生活歴など情報を収集しているが、職員間の共有情報となっていない部分がある。		
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	個人のペースに合わせた生活を目標としている。出来る事・出来ない事の把握が職員間で共有されていない時がある。		
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	①書面でのやりとりが多くなっている。カンファレンスなどが不足している。②家族からの意見は求めているが、医師やPT、OTからの意見も欲しいと感じる ③月1回の事業所会議での話し合いを行い、現状に反映している	ケア記録や会議での情報に家族の要望を取り入れた計画書である。重度化することで、その人らしく生きることの計画書の作成、カンファレンスの持ち方に苦慮している。定期的に見直し、家族に説明し承認を得ている。	
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	生活記録の記入方など実践しながら学んでいる段階である。ケアプランに沿った実施内容などが記録として残るようになってきている。		
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	その時々状況や要望に応じ、ご家族と協力しながら支援をしている。		

楽庵

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	ボランティアとの交流など本人の意向に沿った支援を目指している。		
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	協力病院だけに捉われず、本人・ご家族の希望を聞き適していると思われる医療機関と一緒に探している。その際、適切な医療が受けられるように連絡調整を行っている。	入居者の多くはかかりつけ医に家族が付き添い受診しているが職員の対応も多い。情報はその都度医師、家族に提供している。家族と相談し入居者の状態に適した医療機関の変更も検討中である。	
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	看護職員の採用により、情報を共有し入居者の健康管理、医療機関との連携に努めている。		
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。	病院側・ご家族と話し合い状態把握や早期退院に向けて情報交換をしている。		
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	入居者・ご家族の意向に沿った支援が出来るように関係職種との連携に努めている。ホームの指針は整備中であり、今後家族への十分な説明を行なう予定としている。	ホームとして重度化や終末期に向けた方針を具体化も進み、意思確認書も作成した。すでにターミナルケアを経験しており、段階に応じた家族への説明、職員の研修、医師との連携を整備し職員と共に取り組もうと努力している。	
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応急手当や初期対応の訓練が不足している。		
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	避難訓練などが出来ない現状である。また、地域との協力体制は構築中である。	定期的に防災点検の実施が行われていたが、施設群全体で実施された防災訓練の参加もできず、ホーム独自の訓練の実施もなかった。	グループホームの火災等が多く報道されている昨今、施設群や地域住民に協力を要請し、防災訓練の計画書を作成し夜間想定した訓練を消防署参加で早急実施して頂きたい。

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	配慮した対応を心掛けているが、より個人の尊重や情報の取り扱いについて慎重に進めていきたい。	排泄時の声掛け、食事時の声掛け、介助の際はさりげない対応を心掛けたり、本人に了解をとり居室の出入りに配慮している。帳票類の記録等も慎重に取り扱い、所定の場所に保管している。	
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	その人にあった選択肢などを用意するなど工夫している。		
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、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	個人のペースを大切にしよう心掛けているが勤務体制などで希望に沿った支援が出来ない場面がある。		
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	季節などを考慮し、その人らしい身だしなみを目指している。		
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	その人にあった役割をみつけ、職員と一緒にやっている。	法人の厨房より食材が届き、アイルランドキッチンで入居者、職員と一緒に調理し職員と共に食事をしている。週に2回の選択食や食材を買い出し調理することもある。誕生日や外食など楽しみとなるイベントもある。	
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	個々に合わせた支援を実施しているが、記録の不備やチェック表の漏れなど改善が必要な場面もある。		
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	毎食後など口腔ケアを実施している。		

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むけた支援を行っている	排泄表を活用し個々の排泄パターンやサインに合わせた誘導などを実施している。	入居者の多くは昼夜を問わずトイレでの排泄を基本とし排泄チェック表を活用し、サインを見逃さず、快適な生活支援に取り組んでいる。薬の服用に頼らずオリゴ糖、ヨーグルト等で自然排便を促すなど工夫し対応している。	
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	個々に応じた予防に取り組んでいるが、現状では薬に頼っている部分が多い。(排泄チェック表の活用)		
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	頻度・時間など個々の希望に沿った支援を目指しているが、難しい現状である。	入居者の希望に応じて入浴を実施している。週3回6階の展望風呂を利用される方もいる。重度の方には併設の施設の特別浴槽を利用するが、本人の希望に添うことが難しい。ゆず湯、菖蒲湯等楽しみとなっている。	
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	個々のペースに合わせている。日中の活動内容の工夫が必要な方もいる。		
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	重大な事故に繋がる場合もあるという自覚が薄れてきている。(服薬一覧表や服薬チェック表の活用により確認に努めている)		
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	個人にあった支援を心掛けているが、まだ、工夫するところがあり、楽しみが少ないように感じられる。		
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	日常的な外出支援が出来ていない。会話などの中から引き出し、その場で実行する行動力が欠けている。	近くのスーパーや公園に散歩がてら出かけたり、法人内にあるミニシアターに映画鑑賞、クラブ活動(習字)に出かけている。サーカスを見に行ったり、季節に応じて花見に行ったり、家族と一緒に外出する方もいる。日常の外出支援の充実に努力している。	



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	自己管理が可能な方は、自分で支払いをしている。		
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	いつでも電話が使えるようにしている。また、手紙のやり取りも出来るようになっている。		
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	入居者自らがお花や作品を飾ったりと季節感がでている。共有空間についても居心地良く過ごせるように配慮している。	リビングからみえる中庭の植栽から季節感が感じられ落ち着いた雰囲気である。温度計、加湿器も適温に管理されている。廊下には椅子、雑誌(昭和史、画集)が置かれセミプライベート空間も確保され、快適な生活空間となっている。	
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	気の合う入居者同士と一緒に過ごせる空間を作っている。また一人で過ごしたい時は居室で思い思いに過ごして頂いている。		
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	入居の際に、馴染みの家具などを持ってきて頂き使用している。また、花や趣味活動で作成した物を飾ったりしている。	各居室には洗面所が備えられ、化粧品セットが並んでいたり、使い慣れた家具、椅子、ミニテーブルを持ち込まれたり、絵やタペストリー等、作品が飾られ、思い思いの居室となっていた。	
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	自立した生活を目指し、一人ひとりを深く理解するように努めている。		