

### 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	2291300057		
法人名	有限会社在宅支援センターふれあい		
事業所名	グループホームふれあい伏見		
所在地	静岡県駿東郡清水町伏見280-2		
自己評価作成日	令和元年 12月 13日	評価結果市町村受理日	令和2年 3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	<a href="http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年 2月 12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)】

地域の方々にもご来場いただける施設開催のイベントや、町や地区開催の行事への参加にて地域との交流を図っています。日々の生活では同じ建屋の小規模多機能の利用者様と合同で行事を行い、交流できる場を増やしています。 日常の生活では、1人1人の利用者様に対しても個別ケアを行いその方に合った支援をしています。 料理・掃除・洗濯などを利用者様をお願いする事で“出来る”と自信を持つことで、生き生きと過ごして頂けるよう支援しています。

#### 【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)】

日常生活の中で洗濯物たたみや食事の支度、片づけなどできることはやっていただいて、自立に向けて支援をしている。利用者一人ひとり、尊厳を持って対応ができるように、普段の会話から聞き取り、出かけた場所や食べたい物、やりたいことなどの希望を改善提案書に記入し、実現するように企画して個別ケアに努めている。地域の方とも交流が持てるよう近くの公園に出かけたり、施設でのイベントに招待するなどして交流を深めている。施設内の清掃は週5日間、清掃専門の職員が入り念入りに清掃を行っているため清潔感が感じられる。

### 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	取 り 組 み の 成 果 ↓該当するものに○印	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、生き生きと働けている (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	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
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	朝礼にて理念唱和をし、実践に繋げています。	玄関、事務所、エレベーター内に理念を掲示している。朝礼では管理者、職員共に唱和を行っている。フロアミーティング時に理念の意味を話し合い、年1回の社内研修では、理念の共通理解の場としている。	
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	地域の季節ごとの行事や、防災訓練へ参加しています。自施設での大規模なイベントには地域の方をお招きして交流しています。	夏祭りや年に2回の防災訓練に近くの公園まで利用者と一緒に参加している。施設で開催するイベントに来てもらったり、地域の人が行っている”しゃぎり”を定期的に披露して頂いている。	
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	認知症介護者の会へ参加し、施設の説明をしたり、管理者や職員がキャラバンメイトの講師として、地域の方々に発信している。		
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	定期的に会議を行い、包括や町役場の方、民生委員の方やご家族様との意見交換を行っている。	2ヶ月に1回、地域包括支援センター、民生委員、家族全員に声をかけ、参加してもらっている。会議においては、施設での様子を報告し、フリートークにて意見交換をしている。要望があったときは職員に伝えている。	施設内の様子を報告しているが、その様子がわかるように写真などを提示すると一層伝わりやすい。また、参加できなかった家族に対して資料を送付する等サービスの向上に繋げることを期待する。
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	キャラバンメイトの打合せ等、町役場へ出向く機会に意見交換を行っている。また、管理者が小規模を兼務している為、出向く機会も多く交流がある。	運営推進会議に参加してもらっている。町役場で職員がキャラバンメイトの講座の講師をするなど連携をとっている。役場に出向いた際、施設の状況を伝えたり、相談をしたり話しやすい環境になっている。	
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	ゼロ宣言のもと、3か月に1回身体拘束についての研修を行い、拘束のないよう努めている。	身体拘束ゼロを目指しケアに取り組んでいるが、やむを得ない場合には同意を得るように努め、運営推進会議でも議題として挙げている。マニュアルをもとに3ヶ月に1回、施設内研修を行い、年に1回社内の全体研修に参加している。	
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	虐待についての研修受講が法人の必須となっている。		

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	管理者は把握しているが、職員は学ぶ機会が少ない為、ほほない状態。		
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	契約時には疑問点が残らない様、十分な説明をしている。		
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	面会に来られた際にはご要望・ご意見をお伺いし、支援につなげている。	家族が面会に来た時や電話などで利用者の様子を伝えると共に、施設の状況も伝え要望などがあれば聞いて、ミーティングで検討している。利用料金等の相談で、施設で対応できない場合は、会社に相談し対応している。	
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	フロア会議や全体会議で意見をくみ上げ、反映させている。	フロアミーティングや個人ミーティング時に意見を伝える機会がある。ケアの時間を多く取れるよう、食事形態や洗濯に関して業務改善の提案を行い、改善につながった実績がある。	
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	キャリアパス制度による評価をしている。		
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	新人研修や基礎研修にて介護力向上に努めている。		
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	職種別連絡会が包括支援センター主催にて定期的に開催されており、参加している。		

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	まずは職員が個別にて要望等を伺い、ご本人のお気持ちや生活歴を考慮しながら支援している。そして多数の利用者様方と関わる際には、安心して過ごして頂けるよう職員が関わるようにしている。		
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	ご家族様からも、ご様子や性格等をお聞きしたり、入居に際してのご要望をお聞いている。入居後はご様子などの情報をお伝えし、ご家族様にも安心して頂けるよう努めている。		
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	施設に入居される＝最終ということではないことや、様々な選択肢がある事を踏まえ、ご説明させて頂いている。		
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	1人1人の出来る事を無理のない状態で、「出来る事はご自身で」と役割をもって生活を送って頂いている。		
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	ご本人、ご家族の希望や要望に対し、実行出来る様に協力させて頂いている。		
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	ご本人やご家族よりお聞きした馴染みの場所へ出向いたり、同じ建屋の小規模多機能の利用者様と過ごしたいとの要望の際にはご案内する。	利用者の友人が訪問したり、また併設の小規模多機能施設利用者とは一緒に外で食事をする等、常に交流を持っている。利用者が実家の話をされた時などは、その場所まで実際にドライブに行くこともある。	
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	特に難聴の方は会話時に孤立しやすいためソファへ移動して利用者様同士で会話を楽しんで頂いたり、職員が間に入る事で、孤立する事がないよう努めている。		

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	退去後にもご家族が来所され、新聞やウエスなどを援助して下さったり、イベント時にもご協力して下さっている。		
<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	ご要望やご意見として大切に受け止め、より良い生活を送れるよう、ご本人の発する言葉を記録に残し情報を共有している。	日常のケア場面で利用者の表情の変化に気づき家族へ確認を行い、本人の意向に繋げている。困難な場合は、今までの生活歴や得た情報を基に本人の思いをくみ取る努力をしている。	
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	ご本人やご家族よりお話をお伺いし、その方のこだわり等を把握しケアに務めている。		
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	1日の生活の流れの中で、普段の様子と違っては、記録に残す。いつもと違っては事に気付くよう常に気を配っている。		
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	ケアプラン更新時や入退院後など、担当者会議にてご本人・ご家族や関係者より意見を伺い、作成している。	本人や家族も含め、職員や管理者参加のもと、定期的なカンファレンスが行われている。月に1度のフロアミーティングにおいてもケアプランについての話し合いを全員で行っている。	
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	個人記録や会議等にて職員間で情報を共有し、特に特変時には細かな内容まで記入するよう統一している。		
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	ご本人要望に添った、個々のニーズに合わせた支援をしている。		

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
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	近隣にお住まいのご家族が多く、面会を楽しみにされている利用者様が多い。		
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	入居時に連携医についてとかかりつけ医での対応出来る事を説明をさせて頂いている。	月に2回協力医による訪問診療がある。かかりつけ医への受診は家族対応を基本としているが、都合がつかない場合は有料にて職員が対応している。専門医への受診には紹介状を用意し、適切に医療が受けられる環境が整っている。	
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	看護師とは常に情報共有しながら連携を取っている。		
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	入院中には面会に伺い看護師や相談員より情報を頂いている。		
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	定期的に終末期のご意向を確認させて頂いている。	入居時に「生前の意向確認」やケアプランの更新時に本人や家族へ意向確認を行っている。必ずしもホームで最期を迎えるのではなく、自宅での看取りに関しても協力医が関わる体制を整えている。看取り加算はとっていない。	
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	緊急時の対応については随時指導を行っている。落ち着いて行動出来る様、緊急時の対応を掲示している。		
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	BCPIについてや独自の安否コールシステムがあり周知している。	消防署の参加による訓練を年2回行っている。敷地内の災害備蓄倉庫は防災係が月1回チェックし、報告書を用いて管理を行っている。地域で行われる年2回の防災訓練に利用者と共に参加し、避難訓練としている。	

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	研修や会議等で周知に努める。職員間のOJTによる指導も行っている。	社内基礎研修において「プライバシーについて」及び「個人の尊厳について」の学びの機会がある。毎月のカンファレンスでは、具体的な言葉かけについて話し合いや管理者や本社担当者から指導が行われている。	
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	ご自身からお話しされる方だけではなく、職員が想いを汲み取る事も心掛けている。		
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	突発的な事も含め、希望に添えるよう心がけている。		
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	お預かりしている洋服を季節に合わせて着て頂けるよう衣替えをしている。ご自身で選ぶことが難しい方は、同じ服が続かないよう配慮している。髪もご要望の際には今までカットされていた美容院へお連れする支援も行える。		
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	ちらし寿司、餃子作りなどの料理を楽しめる機会を作っている。後片付けも行なって下さる。	メニューの他に食べたい物があれば食材を確認して、買い出しに出かけ、できるだけ手作りを心がけている。行事を利用し外食や宅配の機会を設けている。月に2～3回は食べたい物を利用者と共に作り、食べる楽しみにつなげている。	
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	水分量・食事量を記録している。苦手な物がある際には別の物を提供している。		
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	月2回の歯科往診や週1回の口腔指導と日々のケアにて衛生面に気を付けている。		

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	言葉かけも含め、その方に不快の無いよう支援している。	排泄チェック表を基に個人の排泄パターンの把握に努めている。オムツ利用者は夜間1名のみである。トイレには前傾姿勢が保てるように、手すりが設置されている。本人の持つ排泄能力を大切にしている。	
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	主治医、看護師に相談し服薬管理をしている。食事面でも野菜摂取や牛乳を飲んで頂いたり、運動も行い解消できるように取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	定期的に入浴出来る環境を整えている。入浴剤の使用にて入浴を楽しんで頂いている。	入浴剤を使用し、週2回の入浴と週5回の足浴を実施している。会話を楽しみながら入浴できるように努力している。併設の小規模多機能施設の機械浴を利用し、看取りの方も入浴できる体制を整えている。	
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	ご本人のペースに合わせ支援している。		
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	主治医や薬剤師と情報共有、相談をしている。		
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	その方の出来る事や、一日の中で満足して頂ける事があるよう支援している。		
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。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	可能であれば、協力し支援している。	個別の希望を受け外出計画を立てている。本人の意向を汲み、外出先によっては家族に協力を依頼し出かけている。季節行事の花見や土用の丑の日は恒例になっている。併設の小規模多機能施設利用者と交流を持ち、天気の良い日は外で昼食を食べることもある。	



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	原則的に金銭の持ち込みはご遠慮頂いているが、無い事で不安になられる方に関しては、ご家族様の同意のもと少額の金銭や貴重品をお持ち頂く事はできる。		
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	同意のある方に対しては、柔軟に対応している。		
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	季節に合わせた飾りなどをし、そして生活空間の邪魔にならない配慮もしながら工夫している。	清潔に保たれた共有ホールの壁には、利用者が作った作品が飾られている。共有トイレでは空間脱臭を行い、感染予防のために手すりやドアノブは定期的に消毒を行っている。	
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	相性なども考慮し、その時々に応じて席の配置を考えている。		
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	特に制限はないので、使い慣れた馴染みのある物を使用して頂き、ご本人様には安心して過ごして頂ける工夫をしている。	使い慣れた家具や仏壇など、個々のこだわりの物が持ち込み可能である。シーツ交換等のできることは職員と共に行っている。家族の面会時は椅子を用意し、落ち着いて居室で過ごして頂けるように配慮している。	
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」「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	安全面を最大限に考慮し、ご本人の意向で活動出来るよう、動きやすい空間づくりが出来るよう配慮している。		