

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	0790500045		
法人名	医療法人社団博英会		
事業所名	ニコニコグループホーム		
所在地	福島県白河市鶴巻山40		
自己評価作成日	平成27年11月10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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成27年12月18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)】

認知症の方が自分らしい生活を送ることが出来るよう、日々の生活の中で職員と利用者家族のように寄り添い、家庭的な雰囲気の中で穏やかに過ごしています。又、外出にて社会的なつながりを維持出来るよう努めており、身体機能維持のための体操、レクリエーション等も毎日行っています。

【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)】

利用者一人ひとりに声掛けをして、食後の菌みがきや口腔ケアなどをさりげなく誘導したり薬の有無などの確認をするなど、日常生活が継続できるように支援している。利用者は、ゆったりとした時間の流れの中で、穏やかに一日を過ごす事が出来るように、職員によって見守られている。事業所は、職員の動きやすいユニホームを考えたり、細かい声掛けをすることで職員を支援している。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活き活きと働いている (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		

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
I. 理念に基づく運営					
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	理念をユニットに掲示している。毎日朝礼で声に出して読んでいる。	朝礼の時に職員全員が交代で当番を努めリーダーとなり、理念を全員で唱和している。利用者一人ひとりがその日の体調や気分に合わせて、ゆったりと過ごす事が出来るように、薬の袋を二重にしてつくり、間違いをなくすようにしたりなどをして支援に繋げている。	
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	地域での買い物、外食等で交流は出来ている。近隣住民に避難訓練にも参加していただいている。	外食や買い物などに出掛けた時には、近所の方とのあいさつを通して地域交流が図られている。野菜を頂いたり、市主催の認知症サポーターの受け入れ等も行っている。	
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	市の認知症サポーター養成講座の実習受入を行っている。		
	(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	定期的に運営推進会議を開催し、意見を聞き、サービスの向上に努めている。	会議では事業所の活動報告をするともに参加者の意見、質問、提案を受けサービスの向上に活かす努力をしている。意見をもとに働きかけ、避難訓練時に近所の方々に参加して頂いている。	
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	疑問点、確認事項等あれば担当者へ連絡をしている。また、定期的に介護相談員が来所され、利用者の相談を聞いている。	1～2ヶ月に1回の割合で介護相談員が来所し、利用者との話しの内容を市の担当者に伝えている。必要時には介護相談員と共に家族の方も交えて話し合いを行っている。市の担当者とは支援についての助言等を頂き連携に努めている。	
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	目に見える拘束、見えない拘束(言葉等)を含め、身体拘束はしないよう努めているが、危険防止との解釈のもと、階段入口には施錠をしている。	階段入り口の施錠はやむを得ず、危険防止や防犯上の理由から施錠を行っている。月1回、法人の講習会があり、職員全員で利用者の見守りの方法を話し合い、家族の方にも事業所の取り組みを説明して理解が得られるようにしている。	
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	月1回、介護事業部ミーティングに参加し、身体拘束、転倒予防、虐待予防についても話し合いを行っている。今後は外部研修への参加を促していきたい。		

自己	外部	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	包括支援センターの職員へ必要性の高い利用者については相談する等の体制は整っているも、今後は外部研修へ参加していきたい。		
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	利用者、家族側の立場になり、出来るだけわかりやすく説明し、納得していただいたうえで契約していただいている。		
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	利用者や家族と密にコミュニケーションを取り、意見や要望を聞き、その都度対応している。	利用者や家族の方から、ケアの事や食事の事など何でも言ってもらえる雰囲気作りに努めている。家族の方とは面会時に話し合う時間を作り、食べ物の好き嫌いや日常生活の変更などの意見を聞くようにしてサービス向上に反映させている。	
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回のスタッフミーティングで、現況報告、課題、対策等職員同士で検討し意見交換を行い、反映させる努力をしている。	定期的なミーティングの中で意見交換が行われ、膝の曲げ伸ばしが楽なユニホームに変わったり、職員の意見は実現できるようにしている。管理者やリーダーは仕事でも気軽に職員に声掛けを行い、常に話ができる機会づくりに心掛けている。	
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	就業規則に従い、職員の働きやすい環境が整えられるよう、法人の親睦会やスポーツ行事等に参加している。		
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	外部研修だけでなく法人内研修も定期的に開催している。また、個別面談を実施し各自抱えている悩みを聞き、改善に向けたアドバイスを提供出来るよう努めている。		
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	市主催の介護相談員の勉強会、座談会への参加が、同業者との交流の場となり、情報を得る機会になっている。		

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
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に努めている	入所前に施設に見学に来ていただき、不安な点や困っている事を伺い、十分に説明、話をして、出来るだけ不安の残らないように努めている。		
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	事前に不安な点や困っている事を伺い、出来るだけ不安が残らないよう十分に説明させていただいている。		
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	本人や家族が希望している事や必要性の高い事を出来るだけ取り入れ、状況の変化があった場合は柔軟に対応している。		
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	1人1人出来る事は行っていただきながら、共に生活する事を意識している。		
19		○本人と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	家族と連携を取り、本人の状態に合わせ面会や外出等の協力を得て、共に利用者を支えていくことを意識して実践している。		
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	本人の希望に応じ生活空間(馴染みの物の持ち込み等)や外出の支援を実施している。	入居者同士が知り合いの人もいたり、家族や親せき、知人の訪問が頻繁にある。月1回は理美容の方の訪問がある。入居の時に生活習慣を聞き取りして、買い物やドライブ、動物好きの方をペットショップに連れて行くなどの支援を行っている。	
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	1人の時間も確保しながら、職員も間に入り関わりを持てるよう支援している。		

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
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	要望があればいつでも相談出来るようにしている。		
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	(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	本人の気持ちに寄り添い、その人の立場となって考えている。	毎日の生活の中でさりげなく声を掛けたり、言葉や仕草から本人の意思を確認するようにしている。面会の時には、家族の方から入居前の情報や意見を聞くようにして、利用者の思いが把握できるように努めている。	
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	これまでの生活環境を把握し、出来るだけそれに近い暮らしが出来るよう支援している。		
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	常に心身の状態把握に努め、スタッフ間で情報を共有し支援している。		
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	毎月のミーティング時や毎日の生活の中で情報交換をしている。家族とも面会時の会話や電話連絡を取り、必要な対応について検討し実践している。	定期的介護計画の他に、変更時は日頃から関わっている担当職員の情報や記録を収集し、作業・理学療法士や看護師等の専門職員と話し合い、本人や家族の希望、意向も考慮しながら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	日々の生活の様子や状態の変化、気付いた事をこまめに個別に記録している。		
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	本人や家族の意見を尊重し、対応出来るよう取り組んでいる。		

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	外出時に地域資源を利用したり、月に1度、市内の理容室の方に来ていただいている。		
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	本人、家族の意向を取り入れながら、看護職員と連携を取り、適切な医療体制が出来ている。	利用者のかかりつけ医が、往診に来てくれている。往診外の受診時は家族対応としているが、要望があれば職員が同行している。家族受診時には事業所での様子や気になる事を家族に伝え、主治医との連携を図っている。	
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	常に連携を取り、情報の共有をし、健康管理に努めている。		
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。	入院中は、家族や病院と連携を取り、情報の共有や相談出来る関係が取れている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者の家族には、終末期の対応について、病状(状態)に合わせて説明を行っている。状態の変化に伴い、家族、医療機関と話し合いながら、具体的な支援に向け対応している。	現在までに数件の見取りを経験していて、かかりつけ医と連携している。経験のある職員から話を聞く事で経験のない職員の精神的なケアを支援している。家族とも連携をとり、事業所に泊まっていたりしながら全体で対応に努めている。	
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連絡、対応についてはマニュアル化しているが、全てのスタッフが対応可能であるかは不安がある為、今後訓練や勉強会等の機会を設けていきたい。		
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	消防署や近隣住民の協力を得て、定期的に避難訓練を実施している。	年2回、消防署と地域の方々の参加協力により、通報、初期消火、消火器の使用方法などの避難訓練を実施している。食料や水など約2週間分の食料等の備蓄もしている。	夜間を想定した避難訓練や避難経路の確認等の、災害に機敏に対応できる事を期待したい。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	1人1人に合わせた声かけを意識し、個別の対応が 出来ている。	言葉使いや排泄の介助などの日常的な支援において、食事の前などにはさりげない声掛けに努め、利用者を尊重した対応を行っている。職員全体でトイレでの排泄を大切にする取り組みが行われている。	
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	1人1人に合った声かけ、説明を行い、利用者が自分の思いを自分で決められるようにしている。		
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	1人1人のペースに合わせて行動が取れるように支援している。		
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	着替えの準備等は職員が行っている場合もあるが、本人に決定してもらえよう努めている。		
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	利用者の能力に応じ、出来る事は協力していただいている。	利用者全員が一人で食事をすることが出来るように声掛けを行っている。利用者に来る事を手伝ってもらったり、職員と一緒に外食したり、食事が楽しめるような支援に繋げている。	
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	1人1人の状態を把握し、摂取量や水分量を記録に残している。		
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	毎食後口腔ケアを実施。定期的に義歯の洗浄も行っている。		

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
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	すぐにおむつにはせず、排泄パターンを把握するように努めている。日中は定期的に声かけし、早めのトイレ誘導をしている。夜間もポータブルトイレの使用を支援している。	職員が利用者の排泄パターンを把握していて、一人ひとり誘導することでトイレでの排泄ができるように支援している。リハビリパンツから布パンツになったり、便秘気味の時には、食べ物で調整し、排便を促したり、自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	排便チェックをしている。便秘の方には、水分を多めに摂っていただいたり、腹部マッサージを施行している。その人に合った食品(ヨーグルト・プルーン等)での対応も行っている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴日の予定は立てているが、本人の希望に添って入浴をしている。又、入浴剤を使って気分転換を図ったり、入浴剤を選んでもらったりしている。	利用者の好み入浴剤を使い入浴を楽しんだり、嫌がる人にはさりげなく声かけをして入浴して頂けるようにしている。重度化になってからも併設施設の老健の浴室を利用し、入浴の楽しみを味わっていただけるようにしている。	
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	状況により、疲れやすい方には日中も休んでいただいている。夜間も安眠していただけるよう、日中に体操等を実施している。		
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	必ず薬の説明書に目を通すようにしているが、全職員が把握しているかは不安がある為、今後、用法、副作用について学んでいきたい。		
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	普段の生活で利用者に役割を持っていただいている。時々気分転換の外出の支援をしている。		
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、家族や地域のひと々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩や買い物等いつでも対応出来るようにしている。定期的にドライブ等も実施している。	利用者一人ひとりの体調を考えながら近くを散歩したり、スーパーに買いものに出掛けている。季節に合わせて花見や紅葉狩り等のドライブや外食を楽しんでいる。家族の協力のもと、外出する機会も増えて来ている。	

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	お小遣い帳にて管理し、外出時等必要に応じて使えるよう支援している。自分で管理出来る利用者には管理していただき、定期的に残金の確認を行っている。		
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	家族から電話があった場合や、本人から訴えがあった場合対応している。手紙等は本人に手渡し、必要に応じて代読している。		
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	常に清潔さを心がけている。敷地内に植木や花等が植えてあるので、散歩をしながら季節を感じていただいている。	広々として採光を取り入れた寛げる空間となっている。利用者はゆったりとした空間で毎日を過ごすことができている。職員は利用者に見え、家具や備品の配置なども高さに配慮しながら、細かい気配りができている。	
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	共有スペースで他利用者とコミュニケーションを取ったり、各個人で職員付き添いのもと散歩へ出かけている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。 (小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	全員ではないが、布団や自宅で使用していた愛着のあるものの持ち込みをいただいている。本人の状態に合わせ、居室内の物の配置をしている。	居室は、家具がセットされていて落ち着いた雰囲気になっている。利用者の持ち込みも自由で、ぬいぐるみや小物などの、好きな物に囲まれて利用者一人ひとりがその人らしく、楽しい時間が過ごせるように配慮されている。	
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	危険な物は目の届く所へは置かず、トイレ等はわかりやすく1人でも行けるようにしている。		