

### 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	2274201471		
法人名	株式会社スタッフ・アクタガワ		
事業所名	スタッフ・アクタガワ ケアセンター城北 若草の家		
所在地	静岡市葵区池ヶ谷6-20 (電話)054-249-1188		
自己評価作成日	平成25年9月26日	評価結果市町村受理日	平成26年3月10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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon:true&amp;JigoyosyoCd=2274201471-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon:true&amp;JigoyosyoCd=2274201471-00&amp;PrefCd=22&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡市葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階		
訪問調査日	平成25年10月31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)】**

職員はお客様ひとりひとりの「安心」「快適」「喜び」を大切にするという理念を基に、ケアを行っている。利用者は、近隣地域に住んでいた方が多く、暮らし慣れた地域での生活の継続が出来るよう、お客様の想いを受け止めて職員一同支援している。職員の定着率は高く、お客様・家族・地域との信頼関係につながっている。地域密着型施設として、提携医や看護師との連絡も密に取り、健康管理や医療面で、お客様や家族からの信頼が厚い。

**【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)】**

地域の理解に支えられ本年の「ふれあい祭り」は170余名の参加がありました。民生委員の紹介で利用を決めた人も複数あり、信頼の深まりを示しています。また、書道、音楽療法、体操、華道など専門講師による多彩なカルチャー教室は、併設事業所と合同開催され、住み慣れた地域で顔なじみ同士が学び合える場として位置づけられています。本年度はゆっくり食事を楽しむため、職員も隣に座って食べることを実践してきました。嚥下や姿勢保持、椅子に移る確かな介護技術等、新たに習得したことを着実に実践する姿からは、さらなる職員の質の向上が期待できます。

**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	チーム会議などで、再確認や会話の中に取り入れている。 スタッフが目にしやすい場に掲げている。	管理者は会議の場において常に話材として意識の統一を図っています。職員は理念や社是、マニュアルが明記された“お助け本”を携行し、折に触れ立ち返る機会をもっています。	
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	センター内のコンサートやふれあい祭りの際には、地元の方に出展を依頼したり、お呼びして交流に努めている。	地域有志によるハンドベルや合唱コンサートが開催されたり、また小・中学生の職場体験、教育実習の受け入れもあります。また、学区の運動会からは招待状が届いており、毎年出かけています。	
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	毎月二十日に老人会への参加(白寿会)をしている。		
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	運営推進会議では、サービスの実際を報告し、そこでの意見をサービスに取り入れている。又、お客様や職員(担当以外の)の出席もできるよう努めている。	併設の小規模多機能事業所と合同で行い、大勢が出席できるような時間帯を設定しています。毎回5～6名の民生委員の参加が得られ、地域情報の確認や事業所理解に活かされています。	
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	市の担当者と必要に応じて連絡を取り合っており、サービス内容の確認をしたり、アドバイスを頂いている。	市とは日頃から連絡を密にとり、担当者を通じて相談しやすい関係にあります。毎月介護相談員の受け入れがあり、第三者の立場で利用者の話に耳を傾けてもらえ、利用者にも職員にも大切な機会となっています。	
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	研修等で身体拘束となる具体的な行為について学んでいる。	身体拘束ゼロ宣言をしています。チーム会議で資料を配布して指導の機会とし、スピーチロックにおける禁止用語を学んで実践に活かしています。また、職員同士がその場で注意し合える関係にあり、速やかな改善が成されています。	
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	高齢者虐待防止マニュアルを作成し、常に注意を払い、防止に努めている。		

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
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	外部研修などで学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に十分時間を取り、本人や家族の様子について聞き取りをすると共に、契約の内容について説明している。		
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	契約時、文書・口頭での説明を行い、家族との情報交換の際にも口頭で伝えている。	面会や電話連絡の際は対話に重きを置いています。半年に一度家族意見交換会を開催し、率直な意見や要望に応える場となっていることを議事録から確認しました。	
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	毎日の朝礼、月に一度のチーム会議等で職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。又、自己査定報告書でも、意見を聞く欄を設けている。	会議の場に限らず日常的に職員間で意見が交わされ、風通しのよい環境にあります。職員のアイデアから作成された「レク帳」は、各事業所間でのレクリエーション情報の交換に役立っています。	
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	改善提案書を提出してもらい、意見を検討、反映している。職員の介護技術に応じた社内資格制度を整備し、また、資格取得のための研修を実地している。		
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	月に一度、教育トレーナーによる介護技術の勉強会を実施し全員参加している。段階に合わせた社内外の研修にも積極的に参加している。		
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	外部研修の受講や、事業所連絡会へ出席し他事業所との交流・意見交換を行っています。		

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
<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	利用当初は出来る限り、近くに寄り添いながら対話している。		
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	報告書、または家族の来所時に直接話をして、今後のケアに役立てたりしている。		
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	お客様の状態を把握し、状況に応じて他のサービスを紹介している。		
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	介護者の思いや苦労を理解、共感すると共に、個々の生活歴を日々の語らいや家族との会話の中から拾い上げ、ケアへと結び付けている。		
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	報告書などを用いて、毎月ご家族と情報交換を行い、情報を共有し、一人ひとりのケアに反映させている。家族会等にて、意見交換もしている。		
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	もともと生活していた地域にある施設であり、近隣等の友人が歓談しに訪問している。	読書好きな利用者には家族の協力を得て購入を継続したり、定期的な通院でのおしゃべりを楽しむ人もあります。カルチャー教室が小学校の顔なじみとの貴重な触れ合いの機会となっている人もいます。	
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	お客様同士の相性を把握し、レクリエーションなど職員が入り、コミュニケーションが取りやすい様に配慮している。 スタッフが間に入り会話を盛り上げる。		

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	行事等へ招待している。		
<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	出来る限り、常に近い存在として寄り添いながら対話している。	日常の会話や表情などから想いを推し量るよう努めています。一対一の入浴は利用者から発せられる言葉が多く、貴重な時間と捉えています。これらの言葉は介護記録に記載して職員で共有しています。	カルチャー教室があることで利用者一人ひとりの余暇時間についての検討が弱まっていないか、あらためて見直されることを期待します。
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	個々の生活歴を日々の語らいや家族との会話から拾い上げ、スタッフ間で共有し、ケアへと結び付けている。		
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	一人ひとりの状況を的確に把握し、申し送りやチーム会議により現状把握に努めている。		
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、チーム会議を行い、ケアカンファレンスの中で意見やアイデアを出し、介護計画に反映させている。	チーム会議でケア記録の内容を職員全員で検討しカンファレンスを行っています。作成されたプランは項目ごとにケアプラン実施表に落とし込まれて毎日チェックし、実践に反映されています。	
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	毎月、チーム会議を行い、ケアカンファレンスの中で介護計画を見直し、必要に応じて新たな計画を作成するよう努力している。		
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	ケアプランの内容以外にも、お客様の希望に対して、一番良い方法で対応できるよう努めている。		

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
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	地区の民生委員が運営推進会議に出席している。また、消防署の職員に来て頂き、消防訓練を実施したり、小学生や中学生の福祉体験学習の支援をしている。		
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、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	協力医療機関による往診が定期的に行われているため、ご家族様にも理解して頂き好評であり、協力体制は構築されている。	協力医の往診が月に2回あり、安心感からほとんどの利用者が協力医に変更しています。内服薬の相談や状態の変化等、いつでも相談に応じてもらえるため、早期発見と対応につながっています。	
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	お客様に変化があれば、看護職員へ通達、健康チェック、主治医との対応をしている。		
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。	医療機関の相談員との情報交換を行っている。		
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、事業所です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	重度化した場合は、主治医、ご家族と連絡を取り、日々の状況を報告し、職員にも日々対応を指示している。	過去二年のうちに2名の実績があります。重度化に際しては随時家族と相談の機会をもち、できる限りの要望に応えたいと考えています。協力医との連携も深く、状況に応じてその都度指示をもらえる体制にあります。	
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	チーム会議の中で研修を行なう。社外の救命、救急の研修への参加に努めている。マニュアルを作成し、見える所に掲示している。		
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	防災訓練の実施。全社員の参加。災害用ペットボトル水の保管。マニュアルを作成し、見える所に掲示。	年2回消防署の立ち会いも含めた避難訓練を行っています。今後は地域のリーダーや消防団の協力を仰ぎながら、夜間を含め様々な想定訓練を行う予定です。	地域の消防団との連携を図り、協力体制の構築と災害時の具体的対策がより深まることを期待します。

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
<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	認知症研修等を行い、常に人格を尊重して、言葉掛けや行動のプライバシーの確保に努めている。	法人内研修や認知症実践者研修の参加者が、事業所内で伝達講習を行っています。入浴や排泄の声かけについても、個々の利用者や場面に応じて適切であったかを常に問いかけています。	
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	本人の思いが伝わるまで傾聴したり、本人の意思確認をできる範囲まで広げてコミュニケーションをとっている。		
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	お客様一人一人のペースを理解しながら、介護している。		
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	月に何度か理美容を利用できる日を設定し、希望により対応している。		
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	お客様と共に席につき、食事が楽しく取れるようにしている。	職員も一緒に席につき、利用者のペースに添った食事時間が確保できるよう心がけています。普段は委託業者によるメニューですが、焼そばやカレー等、リクエストに応じて調理する日もあります。	
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	チェック表を用いての摂取量のチェックを行っている。時間ごとに水分を提供している。身体状況に合わせた食事形態もすぐに対応している。		
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	できるところは自分でやって頂き、できない所のみ介助している。		

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	排泄表を用いた定期的なトイレ誘導を行い、失敗の不快感を減らし、残存能力の活用に努めている。	チェック表を活用して利用者個々のパターンの把握に努め、日中はトイレで排泄できる支援を行っています。適切な声かけによって、失敗のない排泄に成功した例もあります。	
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	適度な運動と多めの水分補給を促している。又、往診医やご家族との意見交換も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日を決め、一人一人に合わせた入浴を実施している。	週3回を目安にしていますが、希望により回数を増やすこともあります。拒否のある人は信頼関係や羞恥心に配慮して、気持ちよく入浴してもらえる方法を探っています。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、日中は希望があればベッドにて、休息して頂いている。		
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	個別ファイルに薬の表を入れている 変更時は申し送りしている。		
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	お客様一人一人が生活の中で役割が自然と出来上がっている。		
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	天気の良い日は希望に応じて散歩やドライブに出掛けている。	散歩は、近隣のスーパーや花屋、コンビニエンスストアまで足を延ばしています。担当職員により季節のドライブ計画が練られ、運動会や花火大会、クリスマスシーズンにはイルミネーションにも出かけています。	



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
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	職員が金銭管理を行い、本人の希望があれば使用できるよう支援している。		
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	お客様の希望、又はセンター内に電話があり、取次の希望があれば支援している		
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	共有の生活空間は、家庭的な設備や物品として、清潔で明るく、お客様に染みやすい空間になっている。	陽当たりのよい和室は寛ぎの雰囲気を醸し出しています。カルチャー教室で活かされた花が入口を飾る日もあります。温度・湿度管理はもちろん、換気や清掃も時間ごとに行われ感染症対策には余念がありません。	取り組み検討中ですが、脱衣所の5Sが達成されることを期待します。
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	廊下にソファを置き、皆の声を聞きながら、お客様が一人になったり、お客様同士で話が出来ている。		
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	居室は自分の部屋という感じが持てるようにし、安全で落ち着いた環境作りをしている。	できるだけ自宅に近い状態で過ごせるようにと、壁かけ小物や馴染みのある食器が飾られている居室もあります。毎朝職員が換気を行い、布団やシーツはチェック表を用いて衛生管理に努めています。	
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	廊下、トイレ等に手すりを取り付け、お客様一人ひとりの安全を確保している。トイレの場所などわかるよう廊下の床を色分けしている。戸も小窓を付けたりして、分かり易い特徴を出している。		