

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	0572709558		
法人名	株式会社 和幸		
事業所名	グループホーム寿敬庵(寿敬庵棟・江洋館棟)		
所在地	秋田県横手市十文字町腕越字山道端79-11.12		
自己評価作成日	令和5年11月1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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和5年12月28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)】

日々の状態の説明を踏まえて、小まめに連絡をしご家族様の心配の軽減や安心・信頼に努めている所です。コロナウィルスが落ち着き、面会などが自由に出来るようになった今、会えるようになってうれしいと思っ下さる反面「見ないうちにだいぶ…」というお話しも聞かれる事があり、改めて力を入れております。

【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)】

日頃の業務を振り返り、前年度の反省を踏まえて毎年新たな理念を全職員で話し合っ設定し、利用者と職員、更に家族との関わり方も大切なものとして運営できるよう取り組んでいます。運営推進会議ではテーマに合った人の参加を依頼し、効率的に会議を開催することもあり、また、新たなメンバーが参入したことは意見、提案をサービスに活かす協力者として期待できるものと思われます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~46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	
47	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:19,20)	○	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	54	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:8,9,15)	○	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
48	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:14)	○	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	55	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:2,16)	○	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
49	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	○	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	56	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の拡がりや深まりがあり、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
50	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:30)	○	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	57	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10)	○	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
51	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:41)	○	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	58	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
52	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:24,25)	○	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	59	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
53	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	○	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
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	会議などを利用して理念への意識の見直し、反省を踏まえて「まあいい心」という理念を掲げ支援に努めている。又、利用者だけではなく職員同士でもまあいい心で関わりあえるよう心がけています。	毎年度新たな理念を作成しています。前年度の反省を踏まえて全職員で話し合い、日々の支援に反映できるよう取り組んでいます。	
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	以前までは新型コロナウイルスの影響で地域との関わりが薄くなっていたが、今は面会もできるようになり地域の方とも交流ができる状態になっております。	ホームの畑を保育園児、地域住民に開放し、作業の際にお茶を出したり、収穫物をいただいたりしています。敷地内にある交流サロンも地域の方が利用を続けており、今後利用者との交流を再開したいと考えています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議や地域ケア会議参加などし、自分達が行っているケアを他者へ説明や報告を行いありのままを伝えて交流を図っている。		
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	令和5年5月以降からは以前のように開催している。資料や生活の様子を写真撮影したものを印刷し説明している。そこでの意見をしっかりと議事録作成し会議など職員同士で話し合うことでサービス向上に活かしている。	民生委員の参加も得られるようになり、以前の会議ではテーマに合わせてメンバーを選定することもありました。会議で出た参加者の意見や提案事項を職員会議に諮り、サービスに活かせるよう検討しています。	
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	運営推進会議や地域ケア会議、事故報告書の提出など担当者が自分達のサービス状況を報告、相談し関係構築できるよう取り組んでいる。	地域ケア会議は情報収集の場となっています。地域ケア会議や運営推進会議を活用し、行政との関係づくりに取り組んでいます。	
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	毎月身体拘束虐待委員会を開催し、虐待に対する理解と知識を高めていく為に資料を作成して研修の様に自分のケアは間違っていないかを考え直し少しでも虐待になるかもしれないという所はすぐに直していけるように努めている。	毎月の会議で日頃のケアを再確認しています。話し合いの中で工夫できることもあり、身体拘束、虐待に繋がらないよう取り組んでいます。	

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
7		○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	利用者様の中に、日常生活自立支援事業を活用されている方がおり活用前には職員同士や上司と共に制度の確認や理解・必要性を勉強する機会を設けている。		
8		○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	入所契約時には一緒に読みその都度質問がないか確認する事で不安感がないように寄り添っている。料金改定などがあった時にはこちらから連絡し説明を必ず行っている。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	ご家族から質問や要望、不満などがあった時には内容を記録へ残し管理者・上司へ報告し電話やホームへ直接来て頂き話し合いを行ったりしている。また、その様な事例を運営推進会議等でも話したりしている。	運営推進会議議事録をアンケート用紙と共に送付し、返信していただいて意見の引き出しに努めていますが、来訪時や電話で話してくれることが多く、それらの意見が反映できるよう努めています。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	職員会議や普段の会話の中で意見等は、会議中であればその都度発言したり、以外の時には管理者や本部課長が出勤時に相談できる様な機会を提供し反映できるものは反映したりして頂いている。	本部課長が会議に参加している他、現場に出ていることも多いことから状況を把握しやすく、職員の意見が反映されています。	
11		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	以前は情報交換会へ管理者や職員が参加し同業者とのコミュニケーションを図っていた。また、地域ケア会議へ参加し同業者との意見交換を行い聞いた内容を職員同士で話し合い質の向上できるようにしている。		

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
12		○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	事前面談時、入所初日から本人と話しをしながら要望やどんな生活をしてきたのかをしっかりと聞き取り安心して生活できるように関わりを多くするよう努めている。		
13		○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	入所契約時や事前面談時に必ず何が一番不安なのか等を質疑応答している。また、生活していく中で不安に思う事もあるので最初の1か月間は連絡をこまめに行ったりしている。		
14		○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	利用者様同士で話せる機会や一緒に活動を行う場を提供したりして共に生活しているんだという事を理解して頂くよう努めている。		
15		○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	利用者様の状態に変化があればその都度連絡し状況を説明したりホームに面会に来て下さった時に状況を伝えたり現在の様子を見て頂いたりし関係を築いている。		
16	(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、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、支援に努めている	感染予防策の緩和に伴い、面会制限がなくなり兄弟姉妹や友人等と面会して頂いたり、自分の兄弟へ電話したいと訴えのある利用者様には電話をお貸ししたりしている。	美容院や受診のための外出に家族の協力があり、また、面会もできるようになって従来の関係を大切にしたい支援が行われています。	
17		○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	職員が間に入り関係が悪化しないように注意しながら楽しく関わりがもてるように対応している。		
18		○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	今後についての相談があった場合には積極的に電話や直接ホームへ来て頂き相談や対応をさせて頂いている。		

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
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努め、これが困難な場合は、本人本位に検討している	その人が昔どんな仕事や生活を送っていたのか利用者様本人やご家族へ聞き取りしたり、生活していく上で何ができるのか、又、本人のその日の体調も考えて把握している。	入浴時や夜勤の際に話してくれたこと、職員が気づいたことを申し送りで伝えて共有し、暮らしに反映できるよう取り組んでいます。	
20		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	サービス利用前の事前面談時などでご家族へ聞き取りを行ったり、担当のケアマネジャーから情報を確認している。又、入所してからは本人の話をしっかりと伺ったりし情報シートにまとめ状況把握に努めている。		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	カンファレンス等で話し合いを行いどんな支援が必要なかを話し合いそれを介護計画に反映させている。	モニタリング、カンファレンスでの話し合いを経て介護計画を作成しています。家族の意向は電話や来訪時に状況を報告した際に確認しています。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	食事・水分量・排泄状況等を記録に残し職員間で情報を共有していくことで介護計画の見直しの際にもしっかりと反映させている。		
23		○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	外食や外出の際に自分で支払う事等が出る方には付き添いにて行って頂き、満足感が得られるように支援している。		
24	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	病院受診は本人やご家族の希望にて入所前から通われているかかりつけ医で行っている。又、通院介助は職員が行っているがご家族で通院したいという場合はお願いし納得のいく医療が受けられる様に支援している。	利用者、家族の希望に添い、入居前からの医院で受診しています。歯科は訪問診療が可能であり、薬局とも良好な協力関係が築かれています。	
25		○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	現在訪問看護ステーションと契約しており週に1回健康チェックに来ている。一人一人の状態を報告しチェック後にはアドバイスを頂いたり、相談したりし情報共有できる様支援している。		

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
26		○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	利用者様が入院された際、定期的に病院（入院病棟等）と相談、状況把握や情報共有していく事で早期に退院できるように対応している。		
27	(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	当ホームでの看取り支援を経験しており終末期に向けた方針について訪問看護師、ご家族と話し合いを多く行い重度化や終末期支援に向けての体制を整え、ケアカンファレンス多く行うことで方針を共有しチームケアでの支援に取り組んでいる。	家族の協力を得ながら看取りの実績を重ね、職員のアフターケアも行っています。現在、対象者がおり、態勢を整えて取り組んでいます。	
28		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時連絡の際のフローチャートや対応方法をファイリングし職員全員が置き場所を周知しすぐに手にする事ができる様にしている。又、急変時の対応方法などはカンファレンスや勉強会等で定期的に行っている。		
29	(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	災害対策委員会を毎月開催しており災害時の対応方法を全員に周知している。年2回以上防災訓練を行い、有事には地域の消防団の協力を得られる事になっている。	今年度は夜間を想定した訓練を未だ実施しておりません。運営推進会議のメンバーが協力を申し出てくれており、安全な避難に活かされるものと思われま。	夜間想定訓練を行うと共に、協力してくれる方の具体的な役割を決めて訓練することによって安全に避難できる体制づくりを期待します。

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
30	(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	性格や人格は一人一人違う為、その方に合わせた声かけやその時の状態に応じた接し方で対応している。又、最初から否定する事なく本人が納得するまで傾聴しつつ言葉使いにも注意しながら支援している。	利用者の様子を確認し、その人毎に気遣いできる対応を心がけ、排泄時のプライバシーにも配慮しています。	
31		○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	毎日の身だしなみに加え、髪を結んだりリボンをつけたりしておしゃれを楽しんで頂いている。又、出張床屋を利用し利用者様の希望が叶えられる様に努めている。		
32	(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	食べたい物を聞いたり、食材の皮むきや盛り付け等のお手伝いをお願いしコミュニケーションを取りながら楽しい食事に繋げていける様工夫している。行事や季節ごとに旬の食材を使う事で食事を楽しんで頂けるよう工夫している。	畑で収穫した野菜を献立にあげ、できることを手伝っていただきながら楽しく食事できるように支援しています。受診後に家族と外食する利用者もおります。	
33		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日の食事量・水分摂取量をその都度記録し一人一人の状況把握に努めており、利用者様それぞれに合わせた食事形態で提供している。又、自力にて摂取が難しい方には介助にて対応している。		
34		○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	毎食後の歯磨きや義歯のお手入れはできる方には付き添いの元行っており不十分な場合はお手伝いをさせて頂いている。その他に口腔ケアシートを利用しながら残渣が残らない様に支援も行っている。		
35	(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	個人個人のデータを取りつつ一人一人が出来るだけトイレで排泄が行える様に時間をみて誘導を行ったりしている。	チェック表を活用した支援が行われており、失禁の減少、排泄用品の使用減に繋がっています。	

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
36		○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	便秘にならない様に体操や腹部マッサージ、食生活での予防に取り組んでいる。排泄の状況も常に確認・把握し排便が3日滞った場合には上司や主治医へ相談、報告した上で下剤等を使用し調整している。		
37	(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や健康状態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、個々に応じた入浴の支援をしている	希望のタイミングに合わせた上で全員が平等に入浴できる様に対応している。全介助の方にも湯船に浸かって頂ける様2人体制で安全に行っている。又、体調不良の方には手足浴や全身清拭を行い清潔保持に努めている。	週2～3回入浴しています。拒否する方もおりますが、声かけを工夫したり、無理に誘うこともせず、入浴状況を確認しながら清潔が確保できるよう支援しています。	
38		○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	体調面、気持ちの面の状態観察・考察し生活の中でストレスのない様に過ごして頂いたりしている。日中活動も多く行う事で気持ちが安定し安眠に繋がると考え支援している。		
39		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内容・目的・副作用を含め一人一人の薬を職員全員が把握し職員同士でしっかり情報共有しながら状態の変化に繋がらない様に都度医師やご家族へ報告して対応している。		
40		○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	一人一人の生活歴を把握し好みや今までの週間が行動に移せる様支援している。張り合いの部分ではお手伝いや軽作業を通して一人一人に合った役割を提供できる様支援している。		
41	(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	日常会話の中から汲み取ったり、傾聴する事で希望を叶えられる様に対応している。感染予防の為に外出は少し控えていたが現在は病院後に外食やドライブをしてきたりしている。又、ご家族と共に受診される方は昼食を食べてきたり自宅に帰って洋服等を取ってきたりなどして少しでも出かける事ができる様に支援している。	コロナ禍でできなかったこともありましたが、以前行っていたことを段階的に再開しています。散歩にも出かけ、外の空気に触れることができるよう支援しています。	

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
42		○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	買い物や外食、外出、受診後などに自分が欲しい物を訴えられたりされた時にはその希望に応じてこのくらいまでは大丈夫という事を伝え欲しい物を選び購入して頂ける様に支援している。		
43	(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、臭い、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	季節を感じたりできる掲示物・置物で目で見え感じられる様な環境作りをしている。又、湿度・温度・時期に応じた感染症対策を徹底して行っている。	その時季に応じた飾りつけを行い、季節を感じることができるようになっています。	
44		○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	周りの方と会話を楽しみ、笑い合える空間と所々に椅子を設置し一人でゆっくり過ごせる様な空間を作り提供している。		
45	(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	自宅で使われていた物を使用して頂き、自宅と同じ様にレイアウトし居心地良く過ごせる様に工夫し気持ちの面でも安定に繋げていける様に努めている。	自宅で使用していた物、愛着のある物を持ってきていただき、安心して生活できる環境をつくっています。	
46		○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	一人一人の機能「できること」「わかること」を把握し、レクリエーションやお手伝いなどを通して日々の機能訓練に努めている。又、安全に取り組める様に職員全員で話し合いを行っている。		