

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	0770403558		
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイいわき内郷グループホーム(さくら通り)		
所在地	福島県いわき市内郷御厩町3-34		
自己評価作成日	平成31年 1月 4日	評価結果市町村受理日	平成31年4月4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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成31年3月7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>①お客様の個々のニーズの把握に努め、個別ケアを提供し穏やかに安心して生活して頂けるように努めている。</p> <p>②毎月、イベントを実施し活動的な生活を支援している。(個別支援)</p> <p>③避難訓練の定期的実施によるお客様の安全の確保、職員の研修参加による知識や意識のスキルアップの向上促進に努めている。</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>1. 運営推進会議開催毎に、出欠確認用紙に意見を書ける枠を設け積極的に意見の収集を図っている。また、全家族を構成員とし、面会時に声かけをし、会議の意義や議題を説明し出席を促している事もあり、家族の出席率が高く、事業所への率直な意見も出されサービス向上に活かされている。</p> <p>2. 職員は、入居者への言葉掛け・言葉遣いチェック表で毎月自己採点をし、結果を職員会議で話し合いお互いに注意喚起し、利用者の人格尊重及び身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。</p> <p>3. 利用者の自宅やその周辺、良く行ったところへのドライブや居室扉のネームプレートへ出身地域の産物、景勝地、花などの写真を貼り、思い出を回想し記憶が途絶えないような工夫をしている。</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 ↓該当する項目に○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 3. 利用者の1/3くらい 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させている (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
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	1F・2F事務所に掲示し、毎日の朝礼時唱和している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人理念、社訓、事業所理念を事業所内に掲示し、毎朝の朝礼時に唱和し、理念を共有しながら日々の実践に繋げている。	
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	ボランティア受け入れ交流されたり、地域のイベントに参加されています。	町内会に加入し、地域の神社、町内会の祭り、地域内にある同法人の合同運動会などへ参加している。また、笑いヨガ、絵手紙、フラダンスなどのボランティアを受け入れ、地域との交流を積極的に取り組んでいる。	
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	毎日の散歩の際等、地域の方とコミュニケーションを図り接点を持つことにより理解して頂こうと努めている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	ご家族、包括職員、医療関係者へ報告し、意見を頂きサービス向上に活かしている。民生員様の毎回の参加を目指したい。	定期的に開催し事業所の現状、職員の研修出席状況、運営上の課題、外部評価結果を開示し、出席者からの事業所への評価、要望、助言などを聴取し、サービスの向上に活かしている。また、民生委員の出席率を高めていただけるよう取り組んでいる。	
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	事業所の状況を伝え、保険制度・運営・サービスについて窓口や電話で相談している。	市担当者へ、事業所の実情を積極的に伝え、日頃から連絡を密にし、また、市主催の研修会へ職員を出席させるなど協力関係を密にする取り組みをしている。	
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	身体拘束禁止委員会を通し、職員にアンケートを行い研修・会議を持ち拘束のないケアに取り組んでいる。運営推進会議でも話し合っています。	毎月、職員は、入居者への言葉掛け・言葉遣いチェック表により、自己採点をし、行動を振り返り正しい支援に繋げる努力をしている。また、身体拘束をしない取り組みを、運営推進委員会で報告するなど積極的に取り組んでいる。玄関の施錠は、防犯のための夜間帯以外解錠されている。	

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
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	虐待に繋がる行為等、会議・研修などで職員に周知している。		
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	パンフレットを見て学んでもらい必要時に活用できるようにしている。		
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	契約時や変更時など説明し理解して頂いている。		
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	玄関に意見箱の設置。 面会時に意見を聞いたり行事の際にアンケートを実施し次回に反映できるよう努力している。	行事終了時、運営推進委員会出欠確認に併せてアンケートの実施や苦情解決相談受付及び玄関先のご意見箱を活用し、積極的に意見の収集を行い運営に反映させる取り組みをしている。なお、苦情解決結果を玄関に掲示して周知している。	
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	個別面談、職員会議などで意見や提案を聞き、反映できるよう努力している。	毎日の朝礼、職員会議、研修報告、年1回の契約時及び必要に応じた面接、日頃の会話から意見、希望、提案を聞く機会を多く設け、事業所内、法人内で検討し運営に反映させている。	
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	職員との面談をし意見や提案を聞き可能な限り努力している。		
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	内部・外部研修に参加する機会を設けている。		

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
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	GH協議会に参加し、情報交換や法人内のGHの交流でサービスの質の向上に努めている。		
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	本人様や家族様から聞き取りを基にニーズの把握をし、職員間で情報の共有をし、本人の不安や要望に対応している。		
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	上記同様、職員間でカンファレンスを実施しながら信頼関係が築けるようにつとめている。		
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	優先すべき支援を見極め対応に努めている。		
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	掃除、食事作り、洗濯畳み等と一緒にいる、本人様の得意なことは教わりながら、出来ないことは支援しながら関係が築けるよう努めている。		
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	本人様と家族様の関係を大切にし、連絡を取り合い共に支えていく関係を築く努力をしている。		
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	家族様、親類、友人が訪問しやすい開放的な環境作りをしている。又、イベント等に参加して頂き一緒に過ごす機会を作っている。	利用者が以前住んでいた家の周辺や良く行った場所へのドライブ、家族間の会食への送迎をし身内との関係が途切れないように支援している。また、家族、親戚、知人、友人の訪問時は、お茶などを出してゆっくり話ができるよう配慮している。家族の協力により、盆・正月の帰省、墓参りなどを行っている利用者もいる。	

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
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	各々の性格を理解し、心地良く過ごせるよう努めている。		
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	本人様や家族様との継続した関係を大切にしている。		
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	日々の生活の中から本人様の意向を汲み取り、カンファレンスで検討している。	入居時や面会時の家族からの情報、日々の何気ない会話や昔の思い出話、行動観察から生活習慣や意向をくみ取り、利用者本位の支援に努めている。	
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	訪問調査で伺った際に、本人様や家族様、担当CMから話を聞き把握に努めている。		
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	職員の気付きや働きかけに対する反応を記録やカンファレンス等で情報共有、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	本人様や家族様の要望、主治医の指示、日々の記録や気付き、意見を反映し介護計画書を作成している。	利用者・家族の意向や現状のアセスメント、モニタリングをし、カンファレンスで状況にあった介護計画を作成している。長期計画は年1回、短期計画は年3回の見直しを行っている。また、身体状況の変化時は、家族、主治医の意見を取り入れ、状況に即した計画にしている。	
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	日々のケアの実施や気付きを記入し、朝・夕の申し送り時に情報の共有を図り、見直しの活かしている。		

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
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	その時々状況に応じた対応をし、枠にはまらない柔軟な姿勢で本人様や家族様の要望に答えるようにしている。		
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	地域行事にも参加させて頂いている。又、地域のボランティアも来所されている。		
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	本人様や家族様の希望を聞き主治医を決めている。 主治医に相談、確認しながら支援している。	入居時に、家族、事業所との話し合いにより受診先を決めている。かかりつけ医を希望する場合には、受診は家族対応をお願いし、受診結果については、口頭で報告を得ている。ほとんどの利用者は、事業所の協力医による内科、歯科の訪問診療を受診している。	
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	医療連携の看護師に情報・気付き・不安な事を相談している。		
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。	医師・看護師と密に連携をとり情報交換や状態把握に努めている。		
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、事業所の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	契約時、看取りについて説明し医療機関と連携を図り家族・本人の意向を確認しながら取り組んでいる。	入居時に、重度化した場合の対応に係る指針について説明し、同意を得ている。また、協力医は、看取りの意思確認を「医療についての意見確認書」で取り交わし、事業所は写しを受領し情報を共有している。利用者が食事を摂れなくなった段階で、医師と家族を交えたカンファレンスを行い最終的な看取りを確認し同意を得ている。	
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	研修・緊急時対応マニュアルで実践力を身につけている。		

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
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	定期的に避難訓練を実施している。 非常食や水の確保をしている。	今年度は、消防署立ち会いによる夜間火災想定 の総合避難訓練、夜間水害想定 の自主避難訓練 を行い、通報連絡訓練を毎月実施している。また、水、缶詰、米など3日分の食糧とコンロ、シート等の備品を準備し非常災害に備えている。地域の協力体制については民生委員を通じて依頼しているが、今のところ具体化はしていない。	
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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけ対応を心がけている。	利用者のファイルは鍵のかかるロッカーで保管し、個人情報を漏らさないように注意している。事業所で接遇研修を実施し、言葉遣いに配慮したケアに努めている。また、職員が行った自己チェック表を集計し、職員会議で集計結果と傾向を伝達し注意を促している。	
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	本人の思い・希望を話せる雰囲気を作り、自己決定できるように働きかけている。		
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、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	個々本位の支援を心がけ、希望に添うよう努めている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう言葉かけ、支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	役割分担で作業を一緒に行なってもらい、会話をしながら楽しく食事をしてもらっている。	利用者は、出来る範囲で、盛り付け、ゆで卵の殻むき、野菜切りなどの調理作業に参加している。また、食事を楽しんで味わってもらうために、状況に応じてテレビを消し、落ち着いた雰囲気にし、急がせないで自分のペースでゆっくり食べてもらうように配慮している。	
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			

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		○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	個々の状態・能力に応じて促し、介助をしている。		
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	排泄チェック表を基に個々の排泄パターンに合わせ、言葉かけや誘導をしている。	排泄チェック表により、利用者の排泄パターンを把握し、利用者の様子を観察しながらトイレに誘導している。原則として、パットなどを使用している利用者も立位保持のできる利用者はトイレで排泄するように支援している。	
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	毎朝、乳製品の提供やおやつ時に寒天ゼリーなどを取り入れている。又、軽体操実施やお腹のマッサージ等を促している。		
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	可能な限り本人の希望に沿い、毎月変わり風呂(果物や花)で季節を感じてもらい楽しく入浴してもらっている。	週2回以上の入浴ができるように支援している。利用者の希望に沿って週3~4回の入浴や夕方を希望する方へ柔軟に対応している。また、入浴を楽しんでもらうために、好みの入浴剤、季節ごとにゆずやりんごを入れて、ゆっくり入ってもらえるように配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々に合わせ、安心して休めるよう工夫している。		
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	用法について理解し、状態変化時や薬の変更時は職員の申し送りノートを活用している。		
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	レクや趣味の時間を設け楽しく過ごして頂けるよう工夫している。		

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
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	散歩や買い物、毎月の行事等で外出をしている。	暖かい日は、散歩や買い物に出かけている。勤務経験が少ない職員が増えているために、団体で外出することが困難となっているので、職員へ個別対応で外出することを推奨している。周辺や馴染みの場所へのドライブ、昔住んでいた家への訪問など好評を得ている。	
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	本人の希望を家族と話し合い対応している。		
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	本人希望時に支援している。		
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	花を飾り、イベント時の写真を掲示している。 明るさ、音楽等も工夫している。	玄関に、月毎に職員が作成した季節に応じた折り紙や貼り絵などの作品を飾り、居間の正面に、利用者が職員と共に作成した大きな貼り絵や利用者が写っている行事の写真を掲示し、居心地良く落ち着いた雰囲気になっている。	
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	日当たりの良いスペースにソファを置き寛げる空間作りや廊下にベンチを置き、落ち着いて談話できる空間作りをしている。		
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	本人様・家族様と相談しながら居室の配置をし、椅子やタンス等の馴染みの物を持ち込み居心地良い空間となるよう配慮している。	利用者のそれぞれの居室の扉には、出身の市町村名とその土地を代表する景勝地や名産品等の写真を貼っている。居室には、利用者が使い慣れたタンス、椅子、こたつを持ち込み、自分好みの部屋づくりをしている。また、ベッドになじめない利用者は畳を敷き、こたつを置くなど和室のように使用している方もいる。	
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	個々の力を活かし、自分で飲みたい時にお茶が飲めるようセットしてあり、トイレ・自室がわかるよう工夫をし、できるだけ自立した生活が送れるようにしている。		