

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	0790300313		
法人名	有限会社 パネス・コーポレーション		
事業所名	ゆかりの館		
所在地	福島県郡山市喜久田町字前北原53-5		
自己評価作成日	平成25年11月27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26年1月29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)】

利用者の個性や心身の状況、生活環境を踏まえたサービスを自事業所のサービスのみにとらわれず提案、自宅の様な家庭的な雰囲気の中で、可能な限り自立した生活を支援されるよう、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)】

職員は理念を基本とし、毎日のミーティングで活発な話し合いが行なわれ、利用者一人ひとりの思いや状況を確認・共有しあい、日々のケアに努めている。一人ひとりの健康や体力が低下しないように、体調を考えながら積極的に外に出かけるよう支援している。管理者と、利用者・家族・職員は日常的に要望や意見が言える環境があり、出された意見や要望をケアの質の向上に繋がるようにしている。

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
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	管理者も現場に立ち理念を共有し、全体ミーティングでカンファレンスを行い、実践につなげています。	事業所開設時に、管理者と職員全員で地域密着型サービスの意義や役割を考えながら理念を作り上げている。毎朝のミーティングの中で理念を掘り下げ、家族の要望が本人にとって必要なニーズなのかを話し合い、ケアの実践につなげている。	
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	近くのスーパーに買い物に出かけたり、地域の行事等は参加できるよう努めています。	運営推進会議に地域包括支援センターに参加していただき、民生委員・町内会の方に働きかけてもらい、地域住民と交流できるよう考えている。地域のさくらまつりに参加し、交流できるようにしている。	
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	介護相談を随時行いながら、適正と考えるサービス利用のアドバイスを行っている。		
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	日常の活動や行事案内をお知らせしている。	市の介護相談員や防災会社の方・労務管理の専門家に参加していただき、活発な意見交換が行われている。いただいた意見をサービスの向上に活かしている。	
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	介護相談員を受け入れ、行政が開催する会議等には出席するよう努めています。	市の担当者に、事業所の考え方、運営や現場の実情等を伝える機会をつくっている。直面している課題について解決に向けた話し合いを行ったが、適切なアドバイスや協力をいただくことができなかった。	行政は事業所の抱える問題をともに解決する役割等もあるので、日頃から積極的に連携を図るよう期待したい。
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	外部からの安全確保のための施錠はするが、一般的な玄関錠を使用しているため、自由に出て行ける環境になっている。	身体拘束をしないケアを基本にしている。利用者が外に出たがる場合は、止めるのではなくさり気なく声をかけたり、一緒についてゆくなど安全面に配慮して自由な暮らしを支えるようにしている。	
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逃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	全体ミーティングで話し合いを持ち、スタッフ同士で防止に努めている。		

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	利用者やその家族の意向を踏まえ相談、弁護士の紹介や対応を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書で十分に説明し、料金改定などの必要が生じたときには、事前に文書で説明・同意をもらう体制としている。		
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	利用者に担当者をつけ、担当者が窓口となり、利用者およびその家族の要望・意見をまとめ、全スタッフに日誌等を活用し申し送られる体制をとっている。	家族と面会時や電話で連絡した時などに、自由に意見や要望をいただけるよう話しかけている。出された意見や要望は、ミーティングや申し送りなどで共有し、サービスの質の確保・向上につなげている。	
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	代表者も一介護者として従事し、スタッフからの意見や提案を反映出来るようにしている。	管理者と職員は、日頃から自由に話をすることができ、意見や提案を運営等に反映させている。行事などの提案を受け入れ、気づきやアイデアを大切にしている。	
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	スタッフの力量に応じた研修や仕事の役割を決めている。また、スタッフの家庭環境などを踏まえ、労働シフトを決めている。		
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	スタッフの力量に応じた研修の参加を行っている。		
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	同業者からの見学等で訪問を受け交流を図ることはある。		

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
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	実態調査において利用者とその家族から聞き取りを行う。生活環境や生い立ち等の話題も交えながら、安心できる環境を検討しています。		
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	利用者の状態を含め、家族の要望に耳を傾けている。		
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	自事業所のサービスだけにとらわれず、他のサービスの活用を含めて提案を行うよう努めている。		
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	利用者の残存能力を見極め、個々に合わせた仕事を進めてもらうよう努めている。		
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	家族の支援なしに介護は成立しないことを説明、理解してもらい、積極的な支援をお願いしている。		
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	友人の面会、連絡等の支援を行い、馴染みの場所へ行けるよう機会を設けている。	本人の、昔の教え子が開催する同窓会に参加できるよう同行するなど、これまでの関係が継続できるよう支援している。近くのパン屋さんやお店に出かけるなど、馴染みの関係ができるよう働きかけている。	
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	利用者同士の関係を把握し、リビングでの席の配置を検討する等の対応を行っている。		

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
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	電話・イベント参加案内等で連絡を取り、近況を聴くようにしている。		
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	利用者に担当者をつけ、話を聞くようにし、全体ミーティング時に検討している。	一人ひとりの表情や行動を見ながら、思いや意向を把握するようにしている。家族から本人の生活歴や趣味等を聞き、どのように暮らすことが最良なのかを話し合っている。	
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	自宅に訪問した際、本人や家族などからサービス利用の経過等の聞き取りを行っている。また、前サービス事業者より介護サマリー等の情報提供をお願いしています。		
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日の行動・言動・心身状態を観察、記録し把握に努めている。また申し送りやミーティング等で、スタッフ間の情報の共有化を図っています。		
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	月2回のスタッフミーティングの中でカンファレンスを行い、必要に応じ介護計画の見直しを行っている。また、電話や面会により家族との話し合いを行っている。	本人・家族・医療機関と話し合っており、その人らしく暮らし続けるために必要な支援を盛り込んだ、個別の介護計画を作成している。状況の変化に応じて、臨機応変に見直ししている。	
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	食事・水分・バイタル・排泄・入浴の記録はもとより、SOAP形式等での記録を行い、情報の共有化や介護計画へ生かす取り組みを行っている。		
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・家族の状況に応じ、買い物や美容室の手配等、支援を行っている。また、自事業所のサービスにとらわれず、他の介護サービス・医療サービスの紹介や手続き等の支援を行っている。		

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
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	介護相談員を受け入れ、訪問マッサージ・宅配等、本人の希望に添える支援・対応に努めています。		
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	本人と家族の希望に合わせた医療機関を受診することを基本とし、出来る限りスタッフも同行し医療機関との関係を築いている。	基本的には家族同行の受診となっているが、緊急時や状態変化時には、職員が代行している。受診結果は家族と事業所が共有し、医療機関と連携をとり、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	スタッフは日常の中で気になる情報や気づきを即座に看護職に報告、相談を行っている。		
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。	入院先の医療機関と病状等の情報交換を行い、退院後の注意点、リハビリ計画等、適切な医療を受けられるよう相談を行っている。		
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	入居時に重度化した場合の対応について、家族等に事業者で対応できる範囲について説明を行っている。	利用開始時に、重度化や終末期の対応について説明し、話し合っている。状況の変化に応じて、医療機関と連携をとりながら、その都度事業所としてできることを確認共有し、取り組んでいる。	
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	急変時は即看護職に連絡し救急通報をするよう通達している。また、救急車をスムーズに呼ぶことが出来るよう、火災通報訓練時に確認をしている。		
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	定期的に避難訓練を実施し、様々な災害想定について話し合いを行っている。	防災会社の方に参加していただき、避難の仕方や避難後の居室の確認方法など、専門分野からのアドバイスをいただいている。消防署や地域の方に避難訓練に参加していただけるよう、取り組もうとしている。	

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
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	常に利用者に対し関心を持ち、尊厳を守るサービスを心がけている。居室に入る際は必ず本人に断りを入れ、プライバシーを損ねない対応をしている。	一人ひとりの生活歴や趣味を把握し、本人の意思を尊重しながら、居心地よく過ごせるよう支援している。日頃から利用者に対する言葉かけや対応について振り返り話し合い、誇りやプライバシー確保を心がけている。	
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	利用者の意向に沿うよう、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	職員の都合ではなく、利用者の都合・立場にどれだけ添うことが出来るかを考え、行動しています。		
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	理容・美容を利用者・家族と相談しながら支援を行っている。利用者と共に洋服を買いに出かけたり、季節に合った衣類を家族に持ってきて頂くよう手配する等、支援を行っています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の嗜好を把握し、バランスの良い食事を心がけています。食事の準備や片付けも利用者も参加して頂いてます。	利用者と職員が温かい鍋料理等を囲み、なごやかに話をしながら楽しく食事をしている。利用者の好みのメニューを取り入れたり、一緒におやつを作るなど、食事を一日の大切な活動にしている。	
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	食事量・水分量・体重を記録し、健康管理に生かしています。		
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	義歯洗浄や歯磨き等の支援を行い、定期的に歯科医の訪問を受け、義歯調整や口腔ケアのアドバイスをもらい実践しています。		

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
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	排泄回数等の個別パターンを把握するよう努め、声掛けをする等で自立に取り組んでいます。ひん尿の兆候が続く場合等、適時医師に相談するようにしています。	自立に向けて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、さり気ないトイレ誘導をしている。失敗してしまった場合でも、周りに気付かれないように声かけをし、自尊心を損ねない対応をしている。	
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	日々の体調の変化や排泄の状況を踏まえ、水分量を増減したり食事のバランスを考えるようにしている。また、医師への相談も適時行っている。		
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	利用者の体調・希望に合わせて入浴やシャワー浴、清拭を取り混ぜ、週2回以上の入浴が出来るよう心がけています。	一人ひとりの生活習慣に合わせた、個別の入浴ができるよう支援している。嫌がる人には、表情を見たり声かけを工夫する等、職員を変えるなどして入浴してもらるようにしている。	
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	生活習慣や体調を踏まえ、就寝・起床時間は個人の自由を尊重しています。		
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	処方薬局に依頼し、服薬のタイミング別に一包化、利用者名・服薬日時・薬剤名を印字してもらっている。誤薬が起きないように、仕切りの付いたケースに服薬日時ごとに分け、3重チェックをするようにしている。また、薬剤を準備する際、薬の説明書と照らし合わせ効果・副作用等の確認も行なっている。		
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	本人や家族から趣味や好きなことを聞き、出来ることは率先して行え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	職員と共に出かける機会を作ったり、利用者の希望を家族に伝え外出できるよう支援を行っている。	本人の希望や、職員の提案で近くのスーパーや雑貨屋さんに出かける機会等を多くしている。遠方に出かける車中では、景色を見ながら話や歌など利用者の日頃見ることができない表情が見られ、楽しいひと時を過ごしている。	

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
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	利用者と共に買い物や美容院に出かけ、本人の力量に応じ支払いを任せている。		
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	事業所の電話から家族や友人に連絡をとれるよう支援している。使える方は自己の携帯電話を使用し連絡を取り合っている。		
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	共有空間には温度計・湿度計を設置し空調調節を行うようにしている。インテリアは季節によって変え、楽しんで頂いている。	季節に合った花や自然の絵を飾り、季節感を味わってもらえるようにしている。居心地よく過ごせるように、温度調節や感染症対策も行なっている。面会時や運動後にリラックスできるよう、テーブルやソファが置かれている。	
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	和室・ソファ・テーブルをワンフロアながら適度に配置し、気の合った者同士や家族との会話を楽しめるスペースを確保している。		
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。	入居の際、本人が使用していた思い出のある物を中心にそろえて頂き、居心地良く過ごせるよう配置している。グループホーム・小規模共に雑然としないよう、また季節ごとに快適に楽しめるよう飾り付け等で変化を持たせています。	居室にはトイレがあり、プライバシーを大切にしながら、安心して過ごせるよう配慮している。馴染みのものや写真などを持ち込んでもらい、その人らしく暮らせるよう支援している。クローゼットも設置されており、整理整頓がしやすく安全で快適に過ごせるようにしている。	
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	利用者に合わせて目印をつけたり、入浴の際には滑り止めマット等を使用する等、安全で自立した生活を送れるよう努めています。		