

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	0270301336		
法人名	医療法人 すみれ会		
事業所名	グループホーム舟見町		
所在地	〒031-0801 青森県八戸市江陽5丁目7-24		
自己評価作成日	令和 4年 9月 16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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	令和4年10月3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)】

現在コロナ禍の中で、感染者を出さない取り組みを心がけ、また感染者が出た場合でも早急に対応出来るよう医療との連携を図り日々努めている。中止している地域との交流や、ご家族との面会制限等、この時代の中で「グループホーム」の役割が果たせているのか疑問ではあるが、今の時代に来る事、また徐々に緩和されて行く中で地域との交流を再開し始め、再び活気ある「グループホーム舟見町」を発信して行く様に努めている。また様々な困難事例等もあるが、一人一人のスタッフのスキルアップの為、日々話し合い、模索しながらチームケアに取り組んでいる。

【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)】

法人の理念「深い愛情・確かな技術」を基盤に、さらに地域密着型サービスとしてのグループホームの理念が掲げられ、日々のケアに実践されている。一日3名の限定だが地域の認知症の利用者をデイサービスとして受け入れ、グループホームの利用者と一緒に生活を送られており、地域の大切な拠点となるグループホームである。往診医や訪問看護師・グループホームの看護師と連携し、家族や利用者を支え、介護職員と一体となつてのチームケアに取り組まれており、コロナ禍でなかなか会う機会が減少している家族の安心感につながっている。今できることを模索しながら、利用者へよりよいケアの提供にむけて努力と工夫がみられる。

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	理念を理解し、ケアに活かしている。また理念からそれるような事があってもそれに基づいてケア会議等で話し合うようにしている。	明確な理念を掲げ、目指すサービスのあり方を具体的にし、日々のケアサービスで実践している。また、地域密着型サービスの役割りを理解し取り組まれている。	
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	コロナ禍の中でオレンジカフェ等中止している為、レクリエーション等に力を入れている。	これまでは地域とのつながりを大切に地域の行事やグループホーム内でのイベント行事等で積極的に交流しており、地域に開かれている取組みを大切にしている。	
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	現在コロナの為、中止している。再開を試みるが感染者の状況に応じ中止となる。		
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	現在コロナの為、中止している。再開を試みるが感染者の状況に応じ中止となってしまう。年度内に一度は開催する予定。	今年度の開催までには至っていないが、今後の予定にてグループホームからの報告をはじめ参加される委員からの意見・質問を頂き、必要に応じて助言を頂き、理解を深める予定である。	
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	互いに情報交換はしている。運営推進会議の開催が出来ていない為、報告書を急っていたが、施設たよりを提出した。	様々な機会を通して連携を図り、困難事例などグループホームの利用者の情報や空き状況の報告を行いながら連携を強めている。	
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	施設内では拘束しないケアを心掛けている	身体拘束マニュアルを作成し、職員全体で身体拘束をしないケアに向け研修及び委員会を開催している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止の為、身体チェック等行っている。また疑わしい場合は、介助方法等スタッフ間で確認し合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	成年後見人の制度を理解し、また活用する機会があれば、支援出来るように心掛けています。		
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、改定時等その都度説明し、理解して頂いた上で署名、捺印を頂いている。		
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並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	面会時等でご家族様からのご意見やご要望をお聞き出来るようにしている。必要に応じては直接意見等頂戴することもある。	面会等、日々の生活の中で意見や要望を吸い上げている。また、頂いた意見に対して職員会議等で話し合わせサービスの改善に繋げている。	
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	職員会議等で法人からの意向などを伝えている。	会議を通して意見交換を行い、必要に応じてその意見を運営に活かし、職員の働く意欲の向上やサービスの質の確保につなげている。	
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	法人内では働きやすい環境を考え、適材適所の取り組みや年に一度のペースUP等取り組んで頂いてる。また施設内でもメンタルケア等の研修に取り組んでいる。		
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	人員配置で難しいところではあるが、勉強会や研修に参加できるよう取り組んでいる。		
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	最近リモート研修会等に参加でき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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	環境に慣れるまで時間はかかるが、ご家族様からの情報を共有しながら、ケア会議等で意見交換を行い、安心して生活が出来るように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	必要に応じては電話連絡をするが、面会時には話せる状況を作り、信頼関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居の相談にきた段階で状況を判断し、ケアマネ、介護リーダーに情報を共有しながら、他のサービス利用の説明も行うようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族の一員という気持ちでケアしている。		
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置かず、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	コロナ禍の中で面会時間が限られてカーテン越しには、なるが対面の面会を実施し、ご家族様との関係を築いている。また必要に応じては施設内への面会を許可し、協力を得ている。		
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	ご家族様の協力を得ながら支援に努めている。	家族の協力にて地域で暮らす知人をはじめ、馴染みの方々が継続的に交流ができるよう、面会の際は感染防止対策に努めながら行い、関係が途切れないように支援をしている。	
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	ご利用者様同士が一つの場所に自然に集まるようになってきているので、状況を確認しながら、会話に参加するように努めている。また居室へこもりがちなお利用者様にも出てきて頂けるように定期的に訪室し声をかけている。		

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
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	最近滞っているが、退去後も関係を切らず、お声がけをさせて頂いている。またご家族様からも訪問して頂けるよう以前から取り組んでいたグリーンワークに繋がるような関わりに努めている。		
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	何に困っているのかを見出せるよう一人一人に寄り添い、本人の思いや意向に気付けるように心掛けている。	一人ひとりの意見や要望を入居時に把握し、その他、日々の関わりの中から本人の思いを確認しながら、希望や意向に気づけるよう努めている。	
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	入居前の情報や、ご家族様からのご意見を参考にしながら、これまでの生活が変わらないように情報を把握している。		
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	毎月のケア会議等で情報を交換し合い、一人一人にあった生活リズムが出来るよう介護計画書に記載されている。		
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	ケアマネジャーが中心となり、毎月のカンファレンスでのすったふからの意見やご家族様からのご意見を、まとめ介護計画書を作成している。	理念に基づき、本人の希望を聞きアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、本人の状態に合わせた介護計画となっている。また、作成にあたっては本人、家族、サービス関係者等と話し合いを行っている。	
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	個別の介護記録を記載したり、毎朝の申し送り、月1回のカンファレンス等で情報を共有し合い、必要に応じて介護計画に取り組んでいる。		
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	コロナ禍により制限されるが、必要に応じては、個別に付き添い代行にて外出等行っている。		

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	スタッフ間での情報共有やまた医療との連携でお一人お一人の安心で安全な生活を支援出来るよう心掛けている。		
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し、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	主には往診医になるが、状況に応じては、ご家族様の協力を得て、適切な医療を受けられるよう支援している。	往診が行われており、必要な医療が受けられるように取り組んでいる。また、緊急時の対応については家族と連携を図り、適切な医療が受けられるよう迅速に対応をしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設内の看護職員やまた同一建物の看護職員や週1回の訪問看護師への情報共有しながら、個々にご利用者様が適切に医療を受けられるよう支援している。		
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、また、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。	入院した際のご家族様の不安などを察し、早めに施設へ戻れる取り組みをしている。また現在はできないが入院中も見舞いに行くなど病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	重度化したり、終末期の兆候がありそうな場合、早めにご家族へ話し、ご家族の意向も聞きながら、事業所で出来る事をお伝えし、また医療関係者にもその旨伝え、チームで支援出来るよう努める。	家族の希望や意向を踏まえながら、医療機関と連携を図り、十分な説明を行い、安心して納得した最期を迎えられるように定期的に意志の確認を行いながらチーム支援をしている。	
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	急変時の際の救急搬送や事故に備えての初期対応を研修で身に付けている。		
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	建物内で年に2回避難訓練を行っている。また避難用品がどこにあるか全スタッフが把握している。	年2回の避難訓練を行っている。また、その訓練には職員だけではなく地域住民の参加を得ながら災害時の体制強化を図っている。また、備蓄管理については職員全体で周知徹底を図っている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	入浴や排泄時は十分注意するよう心掛けています。 また新しく入居したご利用者様などのような声かけがよかったか情報を共有し合う。	その人らしい暮らしを大切にするため、主に入浴時や排泄時に自尊心を傷つけないような言葉かけに努め、プライバシーを損ねる事のないように敬意を払いながらサービス提供をしている。	
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	ご本人の意向や意見を聞き、自己決定権を持って頂けるよう支援している。		
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、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	お一人お一人のペースに合わせ、無理のないように過ごして頂けるよう支援している。		
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	ご本人の意向も取り入れながら、身だしなみやおしゃれを支援している。		
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	お一人お一人の好みを把握しながら、昼食を提供している。また食事お準備は出来ないが、後片付けや下膳が出来る方にはやって頂いている。	残存機能を活かしながら、職員と一緒に行うことの大切さを理解し、利用者一人ひとりの張り合いや楽しみ、喜びに繋がるように取り組まれている。	
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	食事量の少ない方には往診医に相談し、栄養補給が出来るようにして頂いている。また水分を取りたがらない方に関しては飲み物の工夫などとして提供している。		
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	毎食後の口腔ケアや口腔ケアの管理指導に毎月歯科往診があり、アドバイスを頂いている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、スタッフが声がけをしトイレに誘導するなどの支援をしている。	一人ひとりの能力に合わせた排泄パターンを活かして、トイレでの排泄を主に自立した生活が出来るように支援している。下剤等に頼ることなく、乳製品によりスムーズな排泄ができるように工夫している。	
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	排泄を促すような食事の工夫や乳製品を摂るようなメニューの工夫をしている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	ある程度入浴の日を決めているが、ご本人の意向も聞きながら、入浴を楽しんで頂いている。	基本的には週2回となっているが、拒否される方には無理強いをすることなく、日を改めて勤めるなど、利用者が楽しく気持ちよく入浴されるよう支援している。	
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	お一人お一人のペースに合わせ、どの環境でも安心して気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。		
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	お一人お一人の薬情を把握し、薬剤訪問指導でアドバイスを頂きながら連携を図っている。		
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	お一人お一人の出来る事や趣味嗜好などを把握し、行事などで工夫し、気分転換等の支援をしている。		
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。また、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支援している	お一人お一人の希望に添えるよう外出の支援をしている。また外へ出かける行事などを計画し支援している。	一人ひとりのその日の希望により、外出が出来るよう支援に努めている。また、少しでも外出をする機会を作り、ストレスの発散や気分転換が図られるよう取り組まれている。	

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
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	お金の管理は職員が行っているが必要に応じては、支払いの支援を行っている。		
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	希望により電話のできる環境を作っている。手紙なども希望に応じて支援している。		
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	施設内を家のような環境に工夫し、また危険の無い様に配置している。日付のわかるように大きな日めくりカレンダーを貼り、ご利用者様に毎日交換して頂いている。	利用者にストレスを与えないように五感刺激に配慮されている。また、食堂から見える中庭が四季を味わえる空間となっており、活気を与える居心地のよい場所となっている。	
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	大きなソファやお一人用の椅子など用意し、どこでもお話出来るような環境を作っている。		
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	居室にはご家族様の写真や好みの物を貼ったりしている。また自室がわかるようにのれんを掛けたり、状況に応じてはお名前を貼らせて頂いている。	利用者の希望や家族からの協力を得て、これまで使い慣れた馴染みの物を置くことにより居心地の良い空間づくりとなっている。	
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」や「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	食事を下膳出来るようにテーブルを配置したり、口腔ケアをしやすい様に口腔ケアセットを取りやすい位置に置いたりしている。		