

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	0791000011		
法人名	株式会社 エコ		
事業所名	グループホーム 優希の杜1階		
所在地	〒964-0866 福島県二本松市長命68-1 (電話) 0243-22-0197		
自己評価作成日	平成21年9月24日	評価結果市町村受理日	平成21年12月28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	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20
訪問調査日	平成21年11月12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)】

①利用者様が入院された場合、利用者様の早期退院に向けて、御家族様・医療機関との連携・相談を密にする為、頻繁に見舞うようにしている。
②利用者様の体調にあわせて、楽しみながら音楽体操を行い、バランスの良い生活リズムを作るようにしている。
③職員は、勤務している階以外の利用者様にも、声掛け・挨拶を行っている。

【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)】

運営推進会議が事業運営に効果的に反映されている。行政関係者をはじめ委員が積極的に会議に参加し、事業所側からケアサービスの評価や実施状況を開示し、委員から改善についての意見や協力を得るなど具体的な内容が議事録からも明らかにされており、サービス向上や運営に活かされている。介護計画に基づく個別記録が適切であり、個別記録よりモニタリングを行い見直しの根拠を明確にしてあるため、家族等の理解や同意が得やすい。計画作成担当者を中心に利用者主体のケアに努めており、利用者に寄り添いながら静かに話を傾聴し信頼関係を深めているため、利用者も落ち着いて和やかに生活している。
--

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している (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
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	事業所独自の理念を作り、室内に内容を掲示、実施している。	法人の理念は高齢者の尊厳を基本とし、事業所は独自に利用者及び家族にも納得しやすい言葉で表現した地域密着に相応しい理念を室内に掲示し、管理者・職員とも理念を共有し実践につながるよう努めている。	
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	運営推進会議などで、地域行事を伺い参加して頂いている。	運営推進会議等から地域の運動会や敬老会等地域行事についての情報を得ながら参加に努めている。近くのドライブインにあるラーメン店に、たびたび出かけるなどして、馴染みの人たちとの会話を楽しんでいる。	
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	運営推進会議で包括支援センターの援助を基に、認知症の理解を深められる講習会を設けられるよう努めている。		
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	利用者様の状況・行事報告・事故報告を行い、率直な意見を頂いている。	年6回定期的に会議を開催し、行政をはじめ、地域代表、家族代表等委員が積極的に参加している。危機管理についても、具体的なアドバイスを得るなど、事業運営に対する効果的な意見交換が行われていることが詳細な議事録から窺われる。	
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	高齢福祉課の方々に事業所の実情を話し、協力を頂いている。	市町村担当者とは主に電話による報告・連絡を行っている。実施指導の際には事業所の取組みなどを伝え連携を図っている。より緊密な協力関係を維持するため会報を届けるなど顔なじみの関係を築いていくよう工夫している。	
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	身体拘束廃止マニュアルを全職員で共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修やケース会議・スタッフ会議などを通じ身体拘束にあたる行為について、管理者・職員が理解を深め、身体拘束をしないケアサービスに努めている。日中は玄関、出入り口の施錠はしていない。	
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	虐待防止マニュアルの共有と積極的に講習会に参加し、伝達講習会で周知徹底している。		

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
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	研修会に参加し、レポートや勉強会での伝達により、職員間で共通の知識を得られるよう実施している。		
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・解約時は、十分な説明を行っている。又 御家族様が、疑問を持たれてた時は、話しやすいような対応を心掛けている。		
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	利用者様が、意見・不満を言いやすいよう日頃よりコミュニケーションを図っている。又意見箱や要望ノート・アンケートを設け御家族様に記入して頂けるように努めている。	利用者が意見・不満を言いやすい雰囲気づくり、環境づくりに努めている。面会時にはアンケートや要望を記載するノートを家族に渡し、率直な意見・要望等の記載をお願いし、それらを運営に反映させるよう努めている。	
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	スタッフ会議や勉強会などで、意見を気軽に出示もらい反映するよう努めている。	定例的スタッフ会議には、必ず代表者も参加し職員の意見・提案を聞くなどして、勤務体制や職員のストレス解消など働く意欲向上に反映させている。	
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	労働基準法や労働安全衛生法に沿って、勤務条件・健康診断を実施している。		
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	職員の力量に合わせ研修に参加している。研修報告書を共有し、勉強会で伝達して質の向上に努めている。		
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	毎月、安全衛生委員会を開き、同じブロックの事業所の職員と意見交換している。又法人内の職員講習会にて意見を交換し質の向上に取り組んでいる。		

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
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	本人の意向に沿ったケアプランの作成及び傾聴に心がけ信頼関係が築けるよう取り組んでいる。		
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	御家族様の意向を取り入れたケアプランの作成と話しやすいホーム作りに取り組んでいる。		
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	現在の状態を把握した上で、本人の意向に沿った支援に努めている。(介護タクシー・訪問理髪)		
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	利用者様より生活の知識を教えて頂いたり、利用者様個々の生活のリズムに合わせ、お手伝いを頂いている。		
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	誕生会や事業所の行事に御家族の方々にも参加して頂き、利用者様と楽しい時間を過ごして頂く事で、共に支えて行く関係作りに努めている。		
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	希望による電話の取り次ぎや地域行事への参加など交流に努めている。	地域敬老会、地元小学校運動会、カラオケ大会などに参加を支援することによって、切れ目なく馴染みの人や場との関係づくりや交流に努めている。	
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	レクリエーションへの参加を促し、利用者様同士が関われる機会作りに努めている。また難聴の方に対しては、円滑に会話ができるよう介入している。		

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
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	契約が終了しても、入院中の病院へ伺い、利用者様や御家族様との関係を断ち切らないよう大切にしている。		
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	日々の会話の中から、利用者様の意向の把握に努めている。	暮らしの情報を活用し、定期的に見直し利用者様の思いや意向の把握に努めている。日常的に利用者へ寄り添いながら思いを傾聴し家族の意見等も取入れケアに反映させている。	
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	日常の会話から、こだわりや生活歴など把握に努め、御家族様からも生活の様子や要望を入居時や面会時に聞きとる様にしている。		
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	利用者様の出来そうな事は、時間がかかっても見守り、可能性を引き出す導きを心掛けている。		
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	利用者様の日常の会話や御家族様の意見を取り入れ、職員全員で話し合い作成している。	利用者の状態を的確に把握し利用者視点にたった個別具体的な計画を作成している。計画に即した個別記録が的確であり、記録を基にモニタリングを行い見直しの根拠を明確にしているため現状に即した計画が作成されている。	
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	ケアプランに沿って日々の様子を個別記録に記入している。又 ケアの実践やケアプランの見直しに活かしている。		
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	市のおむつ券を利用するなど、行政等の制度を積極的に活用するように取り組んでいる。		

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
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	地域行事の見学・地域のボランティア団体の訪問・地域の四季折々の花の観賞等楽しまれている。		
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	利用者様・御家族様の希望にあわせて、かかりつけ医の受診をしている。御家族様と通院前後の情報の共有化に努めている。	家族対応を基本にかかりつけ医の受診支援を行っている。家族の通院介助の際には身体的状況等の情報を的確に伝達し適切な受診が行われるよう配慮し、職員同行の際には家族に受診状況を伝えるなど受診結果の情報を共有している。	
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	訪問看護師による利用者様の健康上の気になる事を相談しアドバイスを頂いたり、医師との連絡調整にて適切に受診を受けられるよう取組んでいる。		
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。	出来るだけ頻繁に見舞い、御家族様と共に主治医や担当ケアマネージャーと話し合いの場を持ち、御家族様の声を聞きながら、早期退院に向けた支援を行っている。		
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	重度化や終末期について、御家族様の希望の確認を取り、全員で共有しチームワークにて取り組んでいる。	看取りはなされていないが、入居時に事業所の対応指針を説明し同意を得ている。利用者や家族の意向を汲みながら職員研修も含めて体制を整えている。	
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	緊急時対応のマニュアルは、いつでも目を通せるようにしている。救急法講習を受け迅速かつ的確な行動がとれるよう取組んでいる。		
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	地域消防団の協力にて訓練を行ったり、災害対策について話し合いと訓練を重ね、協力体制を構築している。	年2回定期的に防災・避難訓練実施している。1回は消防署立会いで夜間想定訓練も実施している。地域の協力はまだない。	地域住民に事業所の災害時対策に理解と周知を深めることが必要である。防災・避難訓練の回数を増やすことも検討して欲しい。

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	(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	研修を受講し全職員で話し合っている。声掛けには、誇りやプライバシーを損なわないよう配慮している。	個人情報保護や守秘義務について理解し法令順守に努めている。採用時にも誓約書を徴している。利用者に対する話しかけや対応についても自尊心を損なわないよう十分留意している。	
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	利用者様の思いや希望を言いやすい雰囲気作りに取り組み、選択して頂く場をつくっている。		
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	基本的な1日の流れは決まっているが、利用者様の気持ちや体調に合わせ、出来るだけゆったりと過ごして頂けるよう取組んでいる。		
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	散髪を希望される時は、訪問により支援している。行事や外出の際は、おしゃれを楽しんで頂けるよう努めている。		
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	野菜の収穫や下準備等職員と一緒に頂き、利用者様個々の力を発揮出来る様取組んでいる。	食材の下ごしらえに利用者が参加したり配膳や下膳を行うなど日常活動の一部としている。利用者と職員は会話をしながら楽しんで食事をしている。また、誕生会には該当利用者の好むメニューを取入れている。	
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	食事量や水分摂取量を毎食後記入し、一人ひとりの状態に応じて対応している。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、一人ひとりに合わせた口腔ケアに取り組んでいる。1週間に1度洗剤にて支援している。		

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
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	排泄チェックを行い、排泄パターンの把握に努めると共に一人ひとりに合わせ、トイレでの排泄を促している。	排泄管理が必要な利用者には個室の壁に排泄チェック表を張り確認している。便臭などにより確認するなど細かな配慮もしている。また、さりげない声かけによりトイレ誘導をしている。	
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	水分を多めに摂ったり、牛乳やヨーグルトを食べて頂いている。又出来るだけ負担なく身体を動かして頂いているが、下剤の内服で調整している利用者様もおられる。		
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	入浴日や時間等利用者様の希望により対応している。	週3回の入浴としており、時間帯については利用者の希望を取入れて支援している。利用者との信頼関係をスムーズにし入浴拒否を解消している。	
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	天気の良い日には、布団を干したり、定期的リネン交換を行い、一人ひとりの生活リズムに合わせて安眠でき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	全ての薬について十分な知識があるわけではないが、利用者様が処方されている薬の情報には必ず目を通し、正しく服薬支援が出来る様にしている。		
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	草取り・掃き掃除・テーブル拭き・洗濯物畳み等利用者様の力に応じて積極的に支援している。		
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支援している	散歩・買い物その他墓参り等御家族様の協力を頂き対応している。	日常的に外気にふれるよう散歩等を行っている。また、近くのドライブインでしばしば外食を楽しんでいる。季節的な行事として、もみじ狩などマイクロバスによる遠距離外出も行っている。	

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
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	本人がお金を持つことの大切さを職員は理解しており、現在は本人所持はないものの過去に支援していたケースがある。		
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	本人希望でいつでも電話が出来る安心感を大切に取組んでいる。		
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	温湿度計を確認しながら、室温を調整している。職員の声やテレビの音量に注意し、花や壁飾りなど季節感を出し、居心地の良い空間作りを工夫している。	冷・暖房完備されているために室温は常に快適な状態に保たれている。また、利用者が参加した各種行事の写真を掲示したり、クリスマスツリーなどを飾り、家族的な雰囲気の中で利用者と職員との一体感が感じられ、居心地よい空間となっている。	
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	ソファなど確保したり、外ベンチで寛げるよう工夫している。		
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(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	利用者様の思い出の写真を飾ったり、愛読書を持ち込まれる等一人ひとりに応じた工夫をしている。	利用者の名札と顔写真が掲示されており、間違えて他人の部屋に入らないように工夫されている。また、居室には親の位牌、兄弟の写真、馴染みのテレビ、鏡などがあり、その人らしい部屋づくりになっている。	
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」「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	自分の部屋が一目でわかるようドアに飾りや表札を付け、混乱なく暮らせるようにしている。		