

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	2691200238		
法人名	株式会社オールウェーズ		
事業所名	グループホームすみれ		
所在地	京都府宇治市神明石塚25-21		
自己評価作成日	令和1年12月24日	評価結果市町村受理日	令和2年4月8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。

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	一般社団法人 京都ボランティア協会		
所在地	京都市下京区西木屋町通上ノ朽ち上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	令和2年1月23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)】

当事業所は2階に小規模デイサービスが併設されており、交流が盛んです(特にデイサービスを利用されていた方は馴染みの顔も多く特に安心して過ごして頂いています)。サービス提供に関しても、手芸やフラワーアレンジ、外出活動と様々なサービスを入居者様も受けて頂くことが出来ます。共同生活ということを入居者様に理解して頂き、掃除や洗濯、調理と積極的のどの入居者様も関わりが持てるよう支援しています。できない事を決めつけるのではなくどうすればその方が強みを発揮できるのかを検討しながら共同生活を送れるようにしています。自施設での研修は勿論ですが、積極的に外部からの情報を得られるよう外部研修や資格取得補助に力を入れています。

【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)】

宇治市の西部に位置し、静かな住宅地の中にある。平成30年10月に、グループホームすみれが開所された。1階にグループホーム「すみれ」1ユニット、2階にデイサービス「わっはっは神明」があり、2事業所が協働で楽しみを共有している。事業所のテーマに「何よりうれしいのは心からの笑顔です」と表明している。運営理念に「自分らしく生きる」として、経営責任者・管理者・職員が一体となって日々の支援に取り組んでいる。一人ひとりの得意な事・今出来ることを把握して、維持・向上できるように努めている事は、利用者や入居者にとっても「生きがい」につながっている。また、家族からも安心感や信頼感を得られる大切なことと思われる。行事では、「花笠音頭」を習い一緒に躍ったりしており、楽しい雰囲気を伺い知ることができる。事業所内には、作品があちらこちらに飾られて、心の癒しの場面が出来ている。入居者や職員の明るい笑顔が印象的な事業所である。

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 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、その時々々の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

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	法人の代表自ら介護職として現場に入っている。理念を体現する姿を職員は見たり聞いたりする事が出来て理解と共有がスムーズである。	経営責任者の「強い思い」を実現すべく立ち上げた事業所で、その思いを日々の支援につなげるため経営責任者・管理者・職員が一体となって取り組んでいる。	
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	区域内の地蔵盆や運動会見学など参加し地域の方との交流を深めています。日課の散歩時も近隣の方との交流があります	近在の地域の行事に参加したり、日常的に近隣を散歩したりしながら、地域住民とあいさつを交わしている。併設のデイサービスの利用者とも親しく交流している。	
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	現在はまだ実施までには至っていませんが併設の2階デイサービスの定休日を利用した地域の方に向けた交流の機会を検討している。		
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	包括、民生委員の方や町内会長に参加頂いている。区域に地域密着サービス事業所が他にないので、介護サービスについての発信源となれるよう包括と連携をとっている。	会議には、行政の担当職員や地域包括支援センター職員、町内会長（民生・児童委員兼務）、家族代表などが出席している。管理者から、事業所の状況や活動・行事などの報告を行った後、地域の情報を得たり意見交換を行っている。その中から課題を見出して改善につなげようと努めている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には市の介護保険課の方も出席頂いており、市からの介護相談員の方も月に1度訪問頂き、入居者様の意見を聞いて頂いている。	運営推進会議に行政の担当職員が出席しており、日常の入居者状況や活動状況を把握している。介護相談員の来所もあり、日常的に行政との協力体制を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	指針を定め、研修計画にも身体拘束、虐待についての項目を入れています。該当者はいませんが定期的に指針についても見直している。	「身体拘束をしないケアの実践」は事業所全体で取り組んでいる。研修とともに日常生活の場においても、入居者の身体的・精神的な行動の抑制をしないように配慮した支援を心がけている。	
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	身体拘束同様指針を定め掲示し、研修、指針の見直しを行っている。		

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	現在該当者はいないが家族様とも密に連絡を取り合い、入居者様の状況を把握し、必要性を考慮している。		
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	入居前には見学して頂く機会を設け、疑問点等を伺うようにし、改めて契約時には説明を致します。		
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	家族交流会では家族様の意見や意向を伺う機会を設けている。日々の生活の中で入居者様の意見や意向を共有できるよう記録している。	入居者からの意見は、日常生活の中で職員がくみ取っており、家族などからも来所の機会に聞き取るように努めている。家族交流会も意見・要望を聞く機会にしている。運営に関する事案ではなく、日常の支援に対する声がある程度ある。	
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	定期的なミーティング一方向的に意見を伝えるだけの場にせず、職員から意見を聞く場としても活用している。	日々の申し送りやミーティングで要望や意見を聞く機会を設けている。職員から「軽い掃除機」が良いのでは？という意見がありコードレスの掃除機に変えて業務に反映させた事例もある。	
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	労働条件や向上心が持てるよう、定期的(契約更新時等)に面談を行い、給与形態も、役職や資格の手当てを定めてスキルアップに繋げている。		
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	自施設での研修の他、認知症実践者研修などの外部研修に積極的に参加できるよう研修の機会を確保している。		
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	多職種連携会や市が主催の意見交換会、地域ケア会議等に積極的に参加している。		
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	インテーク時には家族様、本人様から要望を伺うようにしている。		

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	入居前には家族様からも要望を伺うようにしている。金銭面など不安に思う事はこちらからも詳しく説明するようにしている。		
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	入居前には、他サービスの利用も含めその方の課題ニーズの解決方法を検討している。医療ニーズのある方は看護師とも共同で支援を見極めている。		
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	食材の皮むき等、入居者様の強みを把握したうえで、その方が役割を持って過ごせるよう支援している。		
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	家族様との連携がより取れるよう通院を変わらず一緒に行っていただける方は家族様に通院同行をお願いしている。		
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	家族様の協力のもと入居前までのかかりつけ医に希望者は引き続き通院して頂いている。併設のデイサービス利用していた方は馴染みの方と接する機会を設けている。	在宅時併設のデイサービスを利用していた入居者もあり、引き続き友好関係を築いている。近隣の地域住民や定期的に訪れる訪問内科医や訪問歯科医とも馴染みの関係になり、来所を楽しみにしている。近在には、名所旧跡もあり、季節のお出かけ先になっている。	
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	難聴の方が孤立しないよう会話のサポートに職員が関わるようにしている。時には同じ脳トレを行い入居者様同士と一緒に考える時間を設けたりしている。		
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	まだ該当者なし、サービス終了後も家族様と連携、相談できるよう努める。		
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	農作業の希望があればプランターではあるが用意し一緒に野菜を植えた。意向を確認したうえで出来る事を本人様主体で検討している。	初回面談で、本人や家族などから生活歴や趣味などの情報を得てアセスメントを行っている。デイサービスを利用していた入居者には、その当時のアセスメントを利用し、日常生活から情報を追記している。本人の暮らしの意向なども把握し、支援につなげるように配慮している。	

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	入居前には必ず本人様からも生活状況を伺う。入居前の生活状況を踏まえたうえでより良い生活が送れるよう計画を立てている。		
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	退勤前には記録を残したうえで、申し送りを行い切れ目のないケアが行えるよう心がけている。		
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	担当の職員を決め、毎月カンファレンスを行ったうえでモニタリングを行い課題が共有できるようにしている。それぞれの案を反映したうえで計画作成している。	担当職員などから情報を収集し、定期的にカンファレンスを行いモニタリングしている。その上で必要に応じて介護計画の見直しをおこない、実情に即した介護計画を作成している。かかりつけ医や家族などからも情報を得ている。	
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	必ず個別記録を残す仕組みをとり、日々の様子が途切れることなく把握できるようにしている。重要な気づきや申し送りは別に記録を残している。		
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、その時々にも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	入居者様の意向を家族様の状況を把握したうえで家族様と相談し柔軟な対応が行えるよう検討し対応している。		
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	地域の自治会に入り、回覧版にて行事や地域資源の確認を行っている。近隣の農家の方に野菜の配達をして頂いている。		
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	入居前よりかかりつけ医に定期受診されていた方は家族様協力のもと引き続き通院して頂いている。通院の困難な方は定期往診を連携医に依頼している。希望者は歯科往診も定期で行って頂いている。	かかりつけ医の選択は、本人や家族などの希望を優先している。事業所の協力医の往診を希望される場合もある。訪問歯科医も希望に応じている。協力医とは24時間体制になっている。	
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	併設のデイサービスが営業日であれば在中の看護師と都度連絡を取り合い対応できるような体制をとっている。		
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。	まだ該当者なし、家族様、医療機関と連携、相談できるよう努める。		

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	入居前には緊急時、看取りの意向について家族様にも確認している。重度化対応・終末期ケア対応に関する指針を作成している。	事業所としての、重度化や終末期に対する考えを明文化し、本人・家族などに説明し理解を得ている。協力医とも24時間体制を確保しているので、安心感を持たせている。	
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	緊急時や事故発生時のマニュアルを作成し周知している。		
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	年2回の避難訓練に夜間想定訓練も実施している。消防署立ち合いの際には近隣住民のかたにも案内をお渡ししている。	避難訓練などを通して不備な点を見出し課題を明確にしている。強風の対応として「雨戸」の必要性に気付いている。また、夜間の有事の対応にも配慮している。	
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	居室前に暖簾を設置しプライバシー空間を大切にしています。	事業所の思いに「心からの笑い」を表明している通り、入居者一人一人を大切に尊敬の念で接している。言葉遣いや入浴・排泄時の支援には、特に留意しプライドを傷つけたり、羞恥心を抱かせないように努めている。	
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	入浴やレクリエーション等、必ず入居者様の希望を伺ったうえで提供しています。		
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し、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	日課を設けず、日々の暮らし方について、本人様の意向を確認したうえで過ごして頂いている。		
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	訪問理容の際も毛染めの希望など入居者様に伺いながら支援している。		
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	献立は入居者様の意向を確認しながら買い物、注文を行っています。準備や片付けは食事の一連の流れとして入居者様も意識して関わって頂いている。	食事時間が楽しいひと時であるように、入居者の好みを聞き取ったりして、その日の献立を決めている。食材などの買い物に入居者と同道する機会も設けている。出来る入居者は、下準備や片づけなど職員と一緒にしている。	
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	定期で野菜の配達もあり、栄養バランスの取れた食事を召し上がって頂いている。自身でお茶が入れられるようテーブルにポットを置いています。		

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	毎食後口腔ケアを行って頂いています。2週間に一度歯科往診(希望者のみ)があり、ブラッシングの指導も行っている。		
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誘導の必要な方が失敗なく排泄出来るよう心がけている。	自立している場合には、布製の下着を用い必要に応じて紙製の下着を使用している。一人ひとりの状態に合わせて気持ち良く過ごせるように配慮している。排泄パターンに合わせて声掛けや誘導を行ってトイレでの排泄を大切にしている。	
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	毎食ではないが、しっかり野菜が取れるような献立を検討している。		
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、個々にそった支援をしている	決まった入浴表があるが、入居者様の意向を尊重し別日に入浴して頂いたり個々に希望に合わせて入浴して頂いている。	その日の体調や気分を考慮して入浴を決めている。拒否がある場合には、無理強いないで時間や日を調整して、楽しい気分で入浴してもらえるように心がけている。しょうぶ湯やゆず湯など季節感を楽しんでもらう機会も設けている。	
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	家事など積極的に参加頂いているので午後、身体に負担がかかりすぎないよう休息の時間をあえて作っている。		
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	服用時は必ず2名の職員で確認し誤薬ない様に気をつけています。調整の必要な薬はナースとも相談しながら服用して頂いている。		
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	農作業や裁縫など個々の楽しみ事を把握し支援しています。デイサービスとも協力しながら、様々なレクリエーションを提供している。		
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	日課の散歩は大切に身体機能低下予防にも繋げている。デイサービスと協力しながら外出活動も積極的です。個々の希望は家族様とも協力頂きながら支援している。	併設のデイサービスの利用者と協働で外出の機会もあり、日常的にも近隣の散歩コースを日課にしている。日光浴・外気浴・身体機能の低下予防などの機会を大切にしている。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	預り金を元に必要な個人で使用する物品を職員と共に購入に出かけたりして。		

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	本人様、家族様の意向をしっかりと確認したうえで必要時は電話をしてもらっている。		
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	創作活動も交えたカレンダーを設置する事で季節感を大切にしている。	入居者が一日の大半を過ごしているリビングダイニングは、明るく温かい雰囲気がある。適度にテーブルを配し、思い思いの場所を「自分の居場所」としている。穏やかな笑顔から日常生活の安寧を感じとることができる。キッチンから漂ってくる煮炊きの匂いなどから生活感も感じられる。不快になるような音や匂いなどもなく清潔感がある。	
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	配席は気の合った入居者様が楽しく過ごせるよう配席している。ソファを置き、ゆっくり出来る空間も大切にしている。		
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	季節ごとに家族様とも相談しながら衣替えを行い、過ごしやすいように支援している。	居室は、適度な広さと明るさがあり落ち着いた雰囲気がある。馴染みの家具を使いやすいように配している。手製の作品や写真を飾って自分らしい空間を作っている。	
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	身体状況に合わせてベッドにL字柵を取り付けたり、個々に合わせてポータブルトイレを設置しています。タンスには入っているものの名前を書きわかりやすい様にしている。		