

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	4190700130		
法人名	医療法人 善成		
事業所名	グループホーム 小葉音		
所在地	佐賀県鹿島市大字納富分2126-1		
自己評価作成日	平成 31年 1月 14日	評価結果市町村受理日	平成31年4月9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.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 31年 2月 19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)】

口腔ケア	* 歯科衛生士による「口腔ケア」の実施
フットケア実施	* 2か月に1回専門職によるケアを行うことにより高齢者の転倒防止に努めます
楽しい食事	* 地域の食材又季節の食材を取り入れ馴染みの食事を提供します。

【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)】

<p>平成29年4月に新築され、閑静な住宅街にある平屋建てのグループホームである。室内は照明も明るく、季節の飾りがあり、居心地よく過ごせるような工夫をされている。口腔ケアや専門職によるフットケアを実施し、呼吸数・心拍数・睡眠状況もわかる人感センサーを導入され、玄関にはAEDも設置されている。資料は見やすいように工夫され、きちんと整理、保管されている。日勤は、常時4人体制で行き届いた支援が出来ており、「安らぎと温もりのある環境でその人の個性と思いやりを大切にします」を理念として、管理者のリーダーシップをもとに職員が一体となって、日々の支援に励んでおり、入居者の表情は、穏やかで温かい雰囲気である。</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	事務所に貼っているのので、職員は目を通して見ます。理念を踏まえてのケア継続出来ていると思います。	理念を事務所と玄関に掲示している。言葉遣いや行動にも気を付けるように声かけを行い、理念を大切にしている。歯科衛生士による口腔ケアと専門職によるフットケアの実施に力を入れている。	
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	運営推進会議にて、区長さん・民生委員さんとの交流は出来ているとおもいます。地域の行事等教えてもらったりしています。	太鼓やトランペット奏者など、ボランティアによる訪問の機会に、近所にも声かけを行い、一緒に観覧されている。地域のもち祭りや、貰った餅を近所に配り、お返しを頂くなど、良好な関係を築いている。また、ホームの歯科衛生士が、地区の老人会で口腔ケアの講話を行ったり、グループホーム同士の勉強会にスタッフが参加したりと、交流を図っている。	
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	老人会の寄り合いで毎月一回職員(歯科衛生士)が出向いて口腔衛生・歯磨きの仕方など勉強会を行っています		
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	行事予定・活動報告・利用者様状態を報告し、助言等をいただき見直しを行っている。	運営推進会議の案内を送付し、2ヶ月に1回定期的に開催し、行政・家族・地域住民・入居者代表が参加されている。家族の積極的な意見もホームで反映されている。議事録は、家族も職員も見れる様に室内に掲示し、わかりやすく説明されている。	
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	市役所の職員さんに運営推進会議のメンバーに入って頂き報告し助言を頂きサービスの向上に努めています。	市町村担当者は、運営推進会議には、毎回出席されている。ホームの取り組みや状況報告をし、不明な点等は助言を頂き、良好な関係を築き、相談しやすい関係を築いている。	
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	身体拘束はゼロで行っています。利用者様の動きに職員間で連携を取って安全に努めています。参加できるときは研修に行っていたり、利用者の尊厳に努めています。	言葉による行動制限も含め、身体拘束は行っていない。身体拘束マニュアルを作成し、外部研修への参加や、スタッフミーティングでの話し合いなど、身体拘束に頼らないケアの実践に努めている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	事務所に貼って虐待防止に取り組み研修に行っていたりして知識を共有し、利用者様が安心して過ごせるように努めています。		

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
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	研修に行っていたいただき、当ホームで再度勉強会を行い利用者様が安心して過ごせるように努めています。		
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	入居時家族様に重要事項を説明し、納得されたうえでサイン・捺印をもらっています。		
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	苦情相談箱玄関に設置しています。	2ヶ月に1回の新聞、月1回のお便りには写真とコメント付きで送付したり、年2回の家族会、面会時の状況報告をするなど、意見を言いやすい雰囲気づくりを行っている。また、出た意見は職員間で共有し、運営に反映できるように努めている。	
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	ミーティング・カンファレンスでそれぞれ意見を出し合い良い意見は取り入れて改善しています。	朝の申し送り時に意見を聞くようにしている。季節の飾りや掲示物など、職員の提案や意見を聞いて運営に活かしている。	
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	労働管理セミナー等に参加し働きやすい職場を目指しています。		
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	外部の研修などに、参加し個人のスキルアップに努めています。		
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	毎月一回のグループホームの交流会に参加し、勉強会で得たものは参考にしてサービスの向上に努めています。		

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
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	ご家族様・本人様と信頼関係を構築し安心して過ごせるように努めています。		
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	面会時には、話し合いの場を持ち、ご家族様の気持ちに寄り添い傾聴に努めています。		
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	ご家族様の困っていること、又本人様の出来ない所に目を向け支援をおこなっています。		
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	食事時一緒のテーブルで食事したり、寄り添い会話したりして家族の一員。と思って接しています		
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	2か月の1回の小葉音だより・毎月一回の個人便りを発行して状況を報告しています。便りを楽しみに待っている家族様もおられます。		
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	友人の面会時は、話しやすい場所を提供したりしています。	家族だけではなく、友人の面会も頻回にみられ、面会時はゆっくり過ごされるよう、長椅子や居室へ案内するなど配慮されている。自宅へ職員が同行したり、思い出の高校に散策に行ったり、馴染みの場所への外出支援にも対応している。	
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	体調がすぐれない時以外は、ホールで過ごして頂いて、孤立させないように心掛けています。		

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
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	オープンして1年10ヶ月余りグループホームでの生活に馴染み・溶け込まれる。		
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	利用者様の今まで過ごしてこられた中での思いや、こだわりを大切に受け入れることが出来るように努めています。	日々の関わりの中で声をかけ、把握に努めている。日常の会話や表情から推測することも多い。意思疎通が困難な入居者には、家族や関係者から情報を得られている。	
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	フェースシート・アセスメントに目を通して個人の生活歴を把握できるように努めています。		
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	出来るだけ安全で、穏やかな生活が出来るように配慮しています。		
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	ご本人・ご家族様の意見を取り入れて介護の現場の声を聞いたりしながら計画作成に取り組んでいます。	月1回のカンファレンスにてモニタリングを行い、アセスメントは、半年に1回取り直し、本人や家族の意向も取り入れ、それに基づいた介護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	日々の状態・状況を観察記録に残してケアの統一を図っています。変更するときは、カンファレンス・ミーティングを行い計画の見直しをしている。		
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	一人一人の個性・能力を勘案して柔軟なケアに取り組んでいます。		

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
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	近隣の方の訪問・近隣散歩することによって気分転換・潤いを持って頂くようにしている。		
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	定期外来受診・急変受診時には主治医と連携を取っている。	これまでのかかりつけ医を、継続して行っている。受診の付き添いは、家族にお願いしている。かかりつけ医とは、連絡・情報交換もできている。緊急時の各医療機関との連絡網が整備され、人感センサーの記録を持参し、迅速に対処されている。	
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	医療連携を行いケース記録に残して、早めの受診・病状等の把握に努めている。		
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。	入退院時のカンファレンスを行い、看護・介護サマリーシートの活用をおこなっています。		
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	契約時に重度化した時の対応に係る指針をもらい同意書をいただいています。	入居時に看取り、重度化時の対応を説明し、看取り・重度化介護に対しての同意を書面にて得られている。状態が変化された時は、家族と話し合い、方針を共有している。	
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	看護師と24時間連絡体制を取り入れ、異常の早期発見に努めています。		
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回の防火訓練を実施しており、運営推進会議等で近隣の方・行政の方の協力支援をお願いしています。	防災訓練を年2回行っている。内1回は消防署の立会いのもと、もう1回は、通報訓練を地域住民も参加している。緊急連絡網を事務所に掲示し、電話の短縮機能を活用するなど、工夫している。また、非常食の準備もできている。しかし、火災以外の地震や水害対策はこれからである。	防火訓練時に消防団の参加がないので、消防団の防火訓練と火災以外の地震や水害などの災害対策に期待したい。

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
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	人生の先輩として、尊厳の念を持って接しています。	個人情報の取り扱いの説明をし、同意書を書面にて交わしている。尊厳を大切にされており、声かけや言葉遣いに配慮されている。トイレのドアは、必ず閉めることを徹底されており、羞恥心への配慮がなされている。	
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	本人の思いを尊重して、本人の意見に耳を傾けています。		
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	利用者様のペースに合わせて又訴え等聞いて支援をおこなっています。		
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	入浴後に着る洋服又入浴後の化粧水・乳液など付けて頂き保湿されます。男性も入浴後の顔剃り職員と一緒にこなしてもらっています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様に「何を食べたいですか？」聞いて取り立てて献立をたてています。	行事食やリクエスト食、季節に応じた献立を行っている。干し柿や切り干し大根作りをしたり、畑で野菜を育て、採れた野菜で入居者と一緒に食事を楽しむことが出来ている。調理は入居者と共に行い、職員は入居者と同じテーブルで、楽しく食事ができる雰囲気作りを大切にしている。食事時は、癒しの音楽を流すなど工夫している。	
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	お茶・水ばかりでなくジュース・ココア・等色がついた飲み物の提供・体重を月1回測定し低栄養の予防に努めています。毎日の食事チェックも把握しています。		
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	歯科衛生士の資格を持っている職員がいるので口腔のメンテナンスを行っています。		

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	排泄チェック表にて個々のパターンを見つけてトイレ介助・誘導・声掛けを行っています。夜間帯は眠りスキャンにて排泄介助を行っている。	個人の排泄チェック表を使用し、人感センサーの睡眠状況を見て、誘導や介助を行い、トイレで排泄出来るよう支援している。	
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	排泄チェック表にて-3日・-4日にて下剤コントロールを行い水分摂取・繊維質の有る食事の提供しています。		
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	利用者様の好みに応じた温度(40度・41度・42度)本人の希望に添って入浴してもらっています。	入浴は、週3回が基本であるが、入居者の都合や体調に合わせて、他の日でも可能である。手すりは、赤色で目につきやすい工夫がされている。入浴は2人介助で、入浴中は、会話を楽しみコミュニケーションの機会となっている。	
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	家での生活のリズムをなるべく継続できるように支援しています。		
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	全職員がわかり易いように処方箋・薬の働き・注意・変更時カルテにファイルして変更時は赤でチェックしている。		
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	利用者様に応じたレク・趣味・野菜作り・散歩・ドライブ等取り入れています。		
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	天気が良い時は近隣散歩・秋の紅葉時にはドライブ等行っています。	地域の祭りや、季節の花見、スーパーへの買い物、近隣散歩等の外出支援に努めている。また、入居者からの外食の要望が出た場合は、なるべく希望に添えるように検討し、ドライブを兼ねての外食の機会も設ける等支援している。	

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
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	お金の管理は家族様がされています。ドライブ時のおやつなどは食べたいものを本人が選んでもらい施設で提供している。		
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	本人の希望時に電話して頂いています。今年は年賀状をそれぞれの家に出されました。		
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	職員の声のトーン・足音に気を使い室温・照明・湿度に気を付けています。季節ごとにホールにオーナメントしてもらっています。	リビングは明るく、においにも配慮され、温度・湿度調節もできている。入居者の作品の掲示や職員手作りの季節の飾りつけで、居心地のいい空間作りを行っている。職員は常に声かけを行い、入居者の話しかけに対応し、温かな雰囲気である。	
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	気の合った利用者同士、会話見られていますが、今では皆様会話される光景が見受けられます。		
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	本人が家で使用していた衣装ケース・タオル・毛布等持参して頂いています。	使い慣れた家具や馴染みのものなど、持ち込み自由である。部屋の配置も麻痺などの体調に合わせて配慮されている。部屋には、消毒個所のチェック表があり、温度・湿度計も置いて管理できている。	
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	居室は番号で、部屋の中はなるべく障害物を置かない工夫して安全に過ごして頂いています。季節の折紙等折って頂きプレートに貼っています。		