

## 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	0190501429		
法人名	社会医療法人共栄会		
事業所名	グループホームまいホーム川北二番館 3階		
所在地	北海道札幌市白石区川北1条3丁目7-18		
自己評価作成日	平成31年1月	評価結果市町村受理日	平成31年3月20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)】

身体的に自立した入居者様が多いので、身体機能が低下しないように活動性を重視した支援を提供しています。下肢筋力を維持したい方には1日2回の廊下歩行や、手すりを使用した足首の強化体操を一緒に行ったり、身体を動かすことよりも手先を動かすことが好きな方には、裁縫や刺繍、ホームで使用する雑巾縫いやズボンのすそ上げ、食事作りが得意な方には昔から作っていた和食のおかず、海苔巻きやおはぎ作りなどを教えて頂き、それぞれの能力を発揮しながら共に暮らし、共に支え合う環境を作っています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の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URL	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_02_2_kani=true&amp;JigvosvoCd=0190501429-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_02_2_kani=true&amp;JigvosvoCd=0190501429-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

## 【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401
訪問調査日	平成31年2月26日

## 【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)】

--	--

## 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		項目	取り組みの成果	
	↓該当するものに○印	↓該当するものに○印		↓該当するものに○印	↓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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	理念は居間の見やすい場所に掲示している。管理者と職員は理念の意義を理解してケアの実践に繋げていけるよう努めている。		
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	町内会に加入し夏祭りなどの地域の行事には積極的に参加している。近隣に散歩や買い物に出た時には日常的に挨拶を交わしたり、こちらから話かけて会話をしたり、地域に馴染んだ暮らしをしている。		
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	運営推進会議に町内会、ご家族様、包括の方が参加され日頃実践している支援の説明や質問に答え認知症の人の理解に向けて活かして頂けるよう努めている。		
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、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	2か月に1回開催し、利用者様、ご家族様、地域住民、包括の職員の方々に参加して頂き事業所の状況や取り組み、報告等を行っている。そこでの意見をカンファレンス等で報告をしサービス向上に活かすよう努力している。		
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	管理者が地域包括支援センターや役所の担当者等と連携を取り協力体制を築くよう取り組んでいる。		
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「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	全職員が身体拘束についての理解ができている。常に職員間で互いに注意しあい拘束のないケアを行っている。建物の周辺は交通量が非常に多く安全面を考慮1階はオートロックになっている。ユニットの玄関は防犯対策として夜間、早朝は施錠している。		
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	入居者様に対する日頃の声かけやケアの在り方に十分注意をしており無意識の虐待がないか意識して関わりを持つように努めている。気付いたことはすぐに申し送りやカンファレンスで話し合う機会を持ち職員同士で虐待が見過ごされていないか確認を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修会などに参加し職員の制度の理解が深まるよう努めている。必要性のある方に対しては利用するかの検討をしている。		
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	契約時、又は解約、改定時には分かり易いように説明をし不安や疑問等にも丁寧に対応させて頂き理解、納得を得ている。		
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	1階に意見箱を設置したり、第三者機関のポスターも掲示している。ご家族様の来所時には利用者様の普段の様子や過ごし方等をお伝えし、意見や要望を伺いケアに繋げていけ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	管理者はリーダー会議やカンファレンスに同席され職員の意見や提案を聴いて代表者へ繋げ可能な限り運営に反映するように努めている。		
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	管理者は職員各々が向上心を持って働けるよう努力実績、勤務状況や、勤務態度を把握し代表者へ報告がなされている。困り事にも耳を傾けコミュニケーションを深め働きやすい環境づくりに努めている。		
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	法人内の研修は定期的に行われ可能な限り参加している。法人外の研修は希望があれば機会を提供しているが、職員のスキルの向上を図る為にも参加しやすい体制や機会を増やす必要がある。		
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	管理者は管理者会議などでの繋がりがあがるが職員については外部の同業者との意見交換や交流の機会は少ない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前の面談の際に本人が困っている事、不安な事、要望等の聞き取りを行い出来る限り不安要素を取り除けるよう努めている。		
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	入居前のご本人の状態や様子を伺い、ご家族様がサービス利用に対して不安な事や要望、ケアに対しての意見等を伺い心配事が軽減するように説明等を行っている。話しやすい関係づくりに努めている。		
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	ご本人とご家族様の要望を伺い、必要としているサービスが事業所での対応が可能か検討し見極めたうえでサービスの開始をしている。他のサービスについても同様に対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	人生の先輩として常に尊敬の気持ちを持ち接している。生活する中で、昔の生活の仕方や出来る事を伺い、続けて行きたい事は役割として行って頂いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	こまめに連絡をとり、生活状況や変化時、決め事などは、必ず意見を伺い相談している。ホームでは難しい外出や受診などは協力を得ながらサービスを行っている。お誕生会やレクへの参加も呼びかけ共に支える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	ご家族、親せき、知人との面会や電話は自由に行って頂いている。外出、外泊も同様。		
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	入居者様同士の相性や関係性を把握し、食事の席や憩いの場所での座る場所に配慮し介入している。自室で過ごす事の多い入居者さまが孤立しないよう、状況を見て声かけし皆で過ごすことも楽しい時間になるような支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去後も必要に応じて移転先の病院や施設への連絡や情報提供を行いご本人、ご家族様が困る事がないよう継続的な関わりを持っている。		
<b>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</b>					
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	個々の思いや意向は日常の様子や会話から把握するように努めている。困難な場合はご家族様や関係者に伺い、相談しながら利用者本位に検討している。		
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	ご家族様からの情報や、入居前の情報提供書、ご本人との会話からご本人の生活歴を把握するように努めている。		
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	毎日の生活の様子や体調を確認し記録する事で現状を把握できる様努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のカンファレンスで入居者其々の課題や支援のあり方について検討している。各関係者とも相談や意見を伺い介護計画書に反映させている。		
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	ケース記録に、毎日の様子や対応したケア内容、気づき事などを記録し朝、夕の申し送りやカンファレンスで情報を共有している。		
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	サービスの提供に対して固定化しないように普段から柔軟な支援とはなにがあるかを考え意見を出し合っている。その時々起こる課題は一定ではない事を常に心がけサービスの多機能化に取り組んでいる。		
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	入居者様の暮らしを支える、町内会や法人、区や包括支援等の地域資源の把握は出来ているが広い範囲での把握である為、活用しながら豊かな暮らしに繋げて行けるような取り組みにまではなっていない。		
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	特に希望が無ければ同一法人のトロイカ病院がかかりつけ医となって定期的を受診している。専門医療が必要な場合は、ご本人、家族の意向を踏まえ受診の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者が看護師の為毎日の、体調状況を報告している。特変時の対応も報告、連絡相談が迅速に行なえている。週に1~2回同一法人の訪問看護を受けており医療面での支援は充実している。		
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。又は、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。	入院時には入院先の機関への情報提供を行い本人の状況を伝達している。入院先からは病状、経過を伺い早期の退院が出来る様連携をとっている。		
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	重度化や終末期のあり方については、入居契約時に本人、家族の意向を確認し事業所の方針の説明を行っている。看取りはおこなっていないが安心して医療に移行出来る様対応している。		
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	定期的に救命救急の講習や消防訓練に参加している。AEDの設置はしているが、いざという時のとっさの判断や使用が出来る様トレーニングは必要。		
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	年に数回入居者様が参加する避難訓練を行っている。様々な想定で地域住民にも参加して頂いている。地震、水害も話し合い訓練を行う必要あり。停電時の対策は最低限の準備は出来ている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の尊厳を重視し失礼のない言葉かけをするように心懸けている。プライバシーの確保には十分注意をしている。		
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	自己決定が出来る方には、思いを表現しやすいような話題をふり会話の中から希望や思いをくみ取れるよう努めている。		
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	1日の生活のあり方は大体決まっているが、どう過ごしたいかはその日のご本人の希望やペースに合わせた対応をしている。		
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	季節に合ったご本人の着たい服装になるようアドバイスをしたり支援している。押し付けにならない様な声かけを心懸けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	季節毎の旬の食材を行事食、誕生会などにお祝い膳として提供したり、チラシを見て食べたい物があった時は、メニューを変更し提供している。準備、盛り付け、片づけ等も無理のない範囲で行っている。		
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	食事量や水分量は記録し把握している。水分量の少ない方には、飲みやすい物を提供したり、嚥下状態に不安がある方には一口大にしたリトロミをつけて摂取しやすいように支援している。		
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	毎食後に口腔ケアの声かけや見守りを行っている。介助が必要な方には磨き方をモデリングし一緒に行っている。就寝前には、義歯洗浄剤を使い清潔を保っている。		
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	排泄チェック表で一人一人の排泄パターンを把握している。不安解消の為にリハビリパンツ、パットを装着されている方もいるが、トイレへの声かけやお誘いをしトイレに行く習慣がつくように支援している。		
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	毎朝牛乳や飲むヨーグルトなどの乳酸菌飲料を飲んで頂いている。献立には食物繊維を多く摂れる食材を取り入れたり咀嚼をしっかりと頂くよう声かけしている。毎日体操や歩行運動等も行い適度な運動をする事で便秘にならないように心懸けている。		
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	週間の入浴予定は組んでいるが、その日の体調や希望には柔軟に対応している。夜の入浴は行っていないが、夕方の入浴は可能で、夏場などは、毎日のシャワー浴も希望に応じている。		
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	一人一人の生活習慣を重視し、日中の休息は自由にして頂いているが、夜間の安眠の妨げにならないよう状況を見て声かけをしている。居間の消灯時間は21時ですが、居室の消灯時間は決まっていない。		
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	薬の説明書をファイルしているのて内容については把握している。ご本人の様子を観察し、薬の変更時には管理日誌へ記入し必ず周知できるようにしている。更に、申し送り時に再度伝達し薬の変更や症状の変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの能力や得意事を活かした作業を役割として行って頂いている。楽しみ事などは何がしたいかを伺い出来るだけ張りのある暮らしになるように支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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に支援している	希望時や天気の良い日は、無理のない範囲で散歩や買い物に出掛けられるようにしている。数回に分けて近場に昼食を食べに行ったり、少し遠出は法人からバスを借りて普段いけないような場所への外出レクを企画している。ご家族と一緒に外食したり、外泊される方もいる。		
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、お金を所持したり使えるように支援している	お小遣いの管理はホームで行っている。買い物時には、利用者の能力に応じて財布をお渡しし、お金を使えるように支援している。		
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	自由にして頂いている。手紙や電話などのやりとりは必要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	トイレの表示は分かり易いように大きく表示している。廊下灯は時間によって明るさを変えている。乾燥時期には加湿器を置き湿度の調整を行っている。共用スペースの居間や廊下は利用者様と一緒に掃除を行い清潔環境を保っている。居間には、季節事に利用者と一緒に作った作品、レクの写真を飾り囲める環境を提供している。		
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	テレビを観られるソファー席と食事を摂る食卓席の限られて空間で、気の合った利用者同士が色塗りをしたり、コーヒーを飲みながら談笑したりと思い思いに過ごされている。独りで過ごされている時にはさりげない声かけ等を行い邪魔にならないように支援している。		
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	入居時に使い慣れたものや、昔から使用している家具などは持参して頂いている。生活していく上で必要になった物はご本人や家族と相談し購入し居心地良く過ごせるように支援している。		
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」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	自室には表札、トイレには大きく目印をつけて分かり易いように工夫している。廊下や各所に手すりが設置されている。過剰な介護にならない様危険がある場合以外はご自身で出来る事は行って頂いている。		