

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット3階)

事業所番号	2791600188		
法人名	株式会社 You I		
事業所名	グループホーム 寿		
所在地	大阪府吹田市寿町2-26-9		
自己評価作成日	令和3年2月8日	評価結果市町村受理日	令和3年4月7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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階
訪問調査日	令和3年3月11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)】

その人らしさを大切にし、一人一人の個別ケアを意識しております。業務優先では無く、利用者優先で日々考え動くように周知しています。

【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)】

法人は高齢者介護・障がい者介護のトータルケアを目指して平成4年に設立し当事業所を開設している。事業所の周辺には公園、神社、学校等があり比較的静かな住宅地に建てられている。4階建て建物には訪問介護ステーション、居宅介護事務所、放課後デイサービス等を設置した複合型福祉施設となっている。3年前に配属された管理者は利用者ひとり一人の今までの生活環境に配慮しながら個別ケアを優先し、笑い声の絶えない居心地の良い環境を目指して日々奮闘している。

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	施設理念のオリエンテーションはなされておらず職員は把握できていない。	「高齢者・障がい児の方々が住み慣れた地域で安心、安全な暮らしのために共に喜び、悩み、考え、信頼し、友愛精神を大切に良質なサービスの提供を追及します。」の法人理念を掲げ朝礼時に申し送りの中で共有している。	
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人として日常的に交流している	地域とのつながりはしたいとは思いますが現状では出来ません(コロナ渦やスタッフ不足等で)	自治会に加入して地域の情報を得、夏まつりや盆踊りなどの地域の行事に参加、紙芝居や歌体操などのボランティアの受け入れ等を行って地域との交流を図って来たが、コロナ禍の中で現在中止となっている。	
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	管理者に一任している。		
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	話し合いはされないも、相談があれば取り組みたいと思う。	会議は偶数月の最終月曜日と決めて自治会代表、地域包括支援センター、社会福祉協議会委員、家族、法人理事長等が参加のもとに開催され事業所からは行事報告、事故報告、研修内容、今後の運営などの報告を行い出席者との意見交換を行っていたがコロナ禍の中で中止となっている。	コロナ禍の中ではあるが、今までの参加の方々に運営推進会議の書面での開催を郵送で送り、開催を呼びかけて広く意見を求め今後の運営に反映されることを期待する。また議事録は関係者に郵送で知らせて今後の会議に繋げてほしい。
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	運営推進会議にて実施していたがコロナウィルスの為、取り組み困難	市の高齢福祉課や生活保護課(3名)には書類の提出、事故報告、法改正等で訪問して相談しアドバイスを受けていたりしている。地域の近くのグループホーム管理者との交流がありお互いに情報交換を行い運営に反映したりして良好な関係を築いている。	

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
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	玄関の施錠については安全確保の為、常に施錠しているが、裏口の扉は見守りが出来るのであれば開放している時間を作っている。	身体拘束指針を作り、それをもとに年2回の研修には法人からのレポートを提出してもらい意識の向上を図っている。身体拘束適正化委員会は3か月ごとに開催されスピーチロックやセンサーマット使用(2名)の利用者の現状を共有している。玄関は施錠しているがベランダは解放され閉塞感の解消に繋げている。	
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	三ヶ月に一度「身体拘束廃止および虐待防止委員会」で話し合わせ改善を目指している。		
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	入職時のオリエンテーションで説明はなされているがリマインドに向けた定期的な研修は実施されておらず今後の課題である。		
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	管理者へ一任している。		
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	アンケート箱を玄関に設置してあるが利用されていない。	コロナ禍の中で不要不急以外の面会は中止となっている。利用者には居室担当制になっており担当職員は利用者の日々の体調の変化や個別な要望に答えたりしながら、利用者とともに居室の清掃を行って清潔を保っている。	面会禁止で家族との交流はなくアンケートからリモートでの面会や写真付きのお便りを求める声があり、居室担当者が中心になって行事やイベント時の写真を集めてメッセージ付きで家族に郵送されることを期待する。

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
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		管理者は職員からの提案(おやつレクリエーションについて)や意見を気軽に聞く体制を作り、都度の個人面談では職員は気軽に相談や日々のシフトの変更が言える働きやすい環境があり、職員の定着率が高い。全体会議はないがフロア会議や申し送りの中で利用者の情報を共有してカンファレンスは必要時に行い議事録で周知している。	
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	管理者に一任している。		
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	本社からの研修を行っている。		
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	他のグループホームの運営推進会議に参加していたがコロナウィルスの影響により交流機会無し。		
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	入居前に入手された資料に基づいてケアプランの暫定を作成し、入居後は新しく実際に得た情報により都度改訂している。		

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
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	来所時に管理者および従業員が積極的にご家族に話しかけ情報収集している。		
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	入居前に入手された資料に基づいてケアプランの暫定を作成し、入居後は新しく実際に得た情報により都度改訂している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その人ごとで「共に過ごし」「共に行なう」ことを心掛けている。		
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	ホームの姿勢として「何でもさせていただきます」ではなく「ご家族と共に支える」事を基本としている。		
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		入居者の地域範囲は広く、以前住んでいたご近所の方の訪問は遠方で馴染みの人が訪問して来ることはほとんどない。コロナ以前は自宅に2、3日帰る利用者もいたが今はなく、理・美容室から訪問してもらい交流を続けている。	

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
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	リビングの席の位置などの対応は随時行なっている。		
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	管理者に一任している。		
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	管理者の言葉により、ご入居者の代弁者であることを常に意識している。	契約に至るまでに自宅や病院に伺い今までの生活環境を知ることが大切にしてフェイスシートに記録している。入居以前のケアマネからは趣味や特技、好きな好みを聞いて記入し、ひとり一人の思いや暮らし方の把握に務め職員と共有して個別ケアに留意している。	
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	情報収集を心掛け、把握に努める様行なっている。		
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	個別記録等、情報の共有を行っている。		

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
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	管理者を通して計画等相談を行っている。	ケアカンファレンスは居室担当、計画作成者、管理者が出席のもとに行われ、短期は6か月、長期は6か月から1年を目途に介護計画の変更を行っている。サービス担当者会議は家族や看護師が出席して血液検査の変化や身体的情報の説明を行っている。計画書は郵送して家族に説明を行い署名捺印を貰っている。	
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	24時間体制にて個別記録を行っている。		
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	ご入居者の結婚式への出席などにおいてご家族が不安な場合、職員を派遣する準備がある。		
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	地域のボランティア(赤い羽根募金など)でご入居者が出来る事を計画中である。		
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	管理者の指示に従っている。	かかりつけ医は利用者・家族で決めており、多数の人は協力医とし、内科の訪問診療を月1・2回、歯科は月1回あり、希望者は受診している。身体状況による随時の受診も行われている。今までのかかりつけ医には家族が付き添っているが、職員が付き添うこともある。訪問看護師は週1回訪問して健康管理や爪切りをしている。	

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
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	管理者及び、職員と共に常時連携を取り、早期対応を心掛けている。		
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	随時、病院と連携し、報告・情報の共有を行っている。		
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	終末期、ターミナル、重度化などはホームの指針とご家族との折り合いの中で個別の対応になっている。	契約時に終末期や重度化について事業所の指針の下に家族に出来ること・出来ないことの説明を行い同意を得ている。体調変化時に主治医より家族に説明を行い、利用者や家族の意向を出来るだけ尊重して可能な限り意向に添えるよう多職種と連携して情報を共有しながら支援している。医療機関とは24時間オンコール体制がとられている。	
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	応急手当の対応の訓練等は定期的には行なっておらず、急変や事故発生時は迅速に、施設長・提携病院と連絡を取り合う。		
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回の火災に対しての避難訓練を行っているも、地域との協力体制については未定の状態。	マニュアルを整備し、年2回の消防署職員立ち合い・自主の避難訓練(夜間想定)を実施している。ハザードマップを参考に地震・台風の災害対策の資料を作成している。非常物品は水・コンロ・食品の用意がある。近隣に3名の職員が在住し、災害時には地域の福祉避難所となっている。近隣住民との連携は構築中である。	

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	声掛け等、常に心掛けて対応している。	年間研修計画で接遇・プライバシー・尊厳の研修を実施して言葉使いに気を付け基本は「です・ます」口調としている。不適切な場合は管理者が注意している。トイレ誘導時にはプライバシーに配慮して小さな声で・入室時は必ずノックをして入室している。個人情報の書類は適切に保管している。	
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、選択肢の提供などに努めている。		
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	日々職員同士声掛け・相談し対応に努めている。		
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	声掛けにて、着たい服等を着て頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒に準備に関しては出来ない事が多々見られるも、片付け等は手伝って下さる。	配食業者よりチルド状態で配達され湯煎している。ご飯と汁物は事業所で炊いて提供している。職員は検食を兼ねて食べている。利用者は盛り付けやテーブル拭きなど行っている。季節や行事食の提供もあり、たこ焼きやホットケーキのおやつ作りを楽しんでいる。日常の会話の中で嗜好を聞きメニューを変更して柔軟に対応している。	

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
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	各入居者様の一覧表を作成し、職員同士情報の共有を行っている。		
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	毎食後口腔内の清潔保持に努めており、異常があれば歯医者に相談・施設長へ報告している。		
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	可能であればオムツ使用時間を減らしトイレでの排泄を実施している。	トイレでの排泄の支援に努め、布パンツ・リハビリパンツの利用者に声掛けと誘導をして、トイレでの排泄を日常としている。オムツからリハビリパンツに改善した利用者が1名いる。夜間は2時間毎の定時見回りをして安眠を妨げないよう利用者に合った声掛けをして排泄の支援をしている。	
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	毎日排泄の確認をしており、職員同士情報の共有に努めている。		
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	曜日などは決めているも時間帯については本氏の希望の時間を考慮することに努めている。	入浴は週2回を基本に利用者の様子を見て午前中に入浴しており、拒否する利用者には時間を変えたり、日を変えたりしながら無理強いないで柔軟に対応している。、シャワー浴や清拭・足浴にすることもある。お湯は毎回取り換え、音楽を流したりゆず湯にしたり楽しんで入浴する支援をしている。	

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
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	常に声掛けし、様子を見て対応している。		
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	薬情報を確認し、症状の変化等があれば施設長へ報告している。		
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	個別のアクティビティを実施。状況により臨機応変な対応を心掛けている。		
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	管理者・職員と相談し、極力希望をかなえられるよう努めている。	日常的に事業所周辺を散歩し、公園や神社、コンビニへ買い物に出かけ外気に触れており頻回ではないが車椅子の利用者も出かけている。家族と外食に行ったり車で初詣やお花見に出かけていたが、今年も行けていなく、コロナ収束後は計画をしたいとしている。	
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、お金を所持したり使えるように支援している	家族様と相談し、現金を所持して頂いている方もおられ、職員同士情報を共有している。		

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
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	電話の訴えの場合、極力本人様の希望を望める様、職員と連携を取り努めている。		
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	居心地の良い環境を常に考え、努力を努めている。生活感や季節感等はポスターや貼り絵を用いて感じて頂いている。	リビングは明るく、よく清掃されており、清潔で加湿器(3台)が置かれ快適な空間がある。壁に利用者の習字や季節の作品を貼り、手作りの日めくりカレンダーがある。お雛様(3月)を飾り季節を感じる工夫がある。食卓テーブルを2脚配置して利用者の相性に配慮して、時には配置換えを行っている。	
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	ほぼ、ご自身のあったペース持っておられ見守りにて対応。		
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	なるべく本人様の意見要望を尊重し安全性の範囲内で対応している。	居室入り口は管理者が手作りした表札を貼り分かりやすくしている。ベッド・エアコン・クローゼット・防災カーテンが用意しており、利用者はテレビ・テーブルや椅子等馴染みの家具を持ち込み、ラジオ・仏壇を置き・家族の写真を貼り居心地よくしている。週1回の清掃は利用者が職員とともにしシーツ交換も行っている。	
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	トイレに目印の張り紙などを用いて対応。その他改善すべき事があれば都度職員同士相談し対応している。		