

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	2270500016		
法人名	株式会社スルガケアサービス		
事業所名	グループホームAMBIK		
所在地	熱海市上多賀967-24		
自己評価作成日	令和2年 2月 17日	評価結果市町村受理日	令和2年 8月 19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-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和2年 6月 24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)】

自然の中での落ち着いた環境で季節を感じながら過ごしています。入居者自身の個性を尊重していただけることは行なってまいりながら、自分らしく生活できるよう支援しています。地域のイベントへの参加や近くの公園、買い物等への外出、併設施設での行事への参加などにより、地域の人々との交流を行っています。

【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)】

緑に囲まれており、敷地内におおきな桜の木があり、春にはリビングから花見ができるなど自然を感じる環境にある。入浴場所が別棟にあり、散歩をしながら入浴を楽しんだり、入浴時間を午前に行い午後は個々で過ごす時間を大切に、利用者に合わせてケアに取り組んでいる。立地状況から地域の方が訪問されることが難しいので、地域で催しがある時は出向いて行き交流を図るようにし、欠点を利点になるよう工夫されている。居宅と併設されており、他事業所からの意見を聞くことにより、施設だけの視点とならないように職員同士話し合い、利用者が在宅から入所される時環境が大きく変わらないように努めている。

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)
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)
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)
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)
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
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
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	事業所の理念である「一緒(とも)につくる笑顔」を職員全員が共有し、それに向かって介護をしている。	事業所内の玄関やリビングに各事業所共通の理念を掲示している。また理念に基づきグループホームとして「身体拘束禁止」「利用者様の気づき」など年間を通して2か月ごとの目標を設定し、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	毎月の道路清掃への参加、地域の行事である節分や運動会、文化祭への参加や見学、併設事業所での行事への参加等により、地域とつながる機会を持てるように心がけ支援している。	立地条件により地域住人が訪問されることは難しいが、民生委員や町内会の方が会議に参加して頂くときに事業所の様子を話したり、文化祭など町内の行事には出向く様にして交流を図っている。	
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	月1回の町内一斉清掃にあわせ、道路の一部を入居者と共に清掃する機会を持ち、地域の行事への参加を通じて認知症利用者との関わる姿を地域の人々へ発信している。		
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	行政及び包括支援センター、町内会、民生委員がほぼ毎回出席下さり、密に連携を取ることができおり頂いた意見をサービスに活かすよう心掛けている。	行政や、包括支援センター、町内会や、民生委員に声をかけ定期的に開催している。ご家族にも参加を促しているが、なかなか参加できないため、事前に開催日を決めたり行事に合わせていたりしている。会議の内容は家族に報告をしている。	
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	事業所長が市で運営している介護保険運営協議会委員を務め、日頃から市の担当者との連絡を密にとれており、良好な協力関係が築けている。	日頃から顔つなぎをしており、事故があったときは報告をもとより、新規入所時に不穏な利用者は、施設と家とをどうつなぐかなど相談したり、制度改正の時は直接説明をして頂くなど、連携を図っている。	
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	毎年1回は研修会で全職員が身体拘束において学ぶ機会を設けており、身体拘束廃止委員会を2ヶ月に1回開催することで、身体拘束をしないケアに事業所全体で取り組んでいる。	他の事業所と一緒に委員会を設け、2か月に1回、会議を行い職員に伝えている。例えば暴言に対するのスピーチロックの対応について委員会で案が出た時はミーティングで伝えている。また、年に1回職員全員が研修会に参加している。	
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	毎年1回は虐待防止に関わる研修会を開催しており、全職員が学ぶ機会を設けている。		

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
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	事業所内で権利擁護に関わる研修会を開催し、全職員が学ぶ機会を設けている。		
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	契約時には、丁寧な説明を心掛け対応している。		
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	施設内に意見箱を設置し、来所時等に意見を表出しやすいように配慮している。	事業所内に意見箱を設置し、意見等言いやすい環境を作っている。面会に来られた時や、ご家族に利用者の様子を話すとともに要望や意見を聞いたりするなどの工夫をしている。	ご家族や外部の方から要望や意見を聞くように工夫をされていますが、例えば、広報やアンケートなど更に意見の出しやすい環境を築き、より良い運営に反映できることを期待します。
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	毎日、終礼を行い職員からの意見を聞く機会を設けている。また随時、職員間でのミーティングを行い、意見や提案があった際には管理者から所長へ意見を上げるようにしている。	毎月ミーティングを行い、職員の意見を聞くなど話しやすい環境となっている。施設内で修繕をしてもらいたいところを管理者に相談し、管理者から所長に伝えた結果、改善されているなど反映させている。	
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	職員の勤務状況等の把握に努め、職員個々の個性を活かして向上心を持てるよう、環境等の整備に努めている。		
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	熱海事業所内の研修委員会にて年間の研修計画を策定し、外部・内部など研修を受けられる機会を確保し、個々の能力向上を図っている。		
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	市内の事業者連絡協議会の施設部会に入会し、ネットワークづくりをしている		

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
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	入居者自身が安心して生活出来るよう本人の話を傾けている		
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	家族が安心出来るよう面会の機会を持ち、家族の話を聞くようにしている 面会出来ない家族には、電話連絡を取り、状況報告をし、家族の話を聞くようにしている		
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	本人・家族の意向を尊重し、他のサービス利用も検討した上で、対応している		
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	本人と共に暮らす関係を築けるよう一緒に相談しながら、出来る支援を心掛けている		
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	本人が家族の面会を大変喜んでいる事、又、一緒に時間を大切に思っている事等、家族に伝え、家族と共に支えていく関係を築いている		
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	地域の行事等に参加し、馴染みの人等に会う機会を得ている	外泊や外出ができることは家族に伝えていいる。施設内開催する行事の案内をしたり、敬老会など地域に出向き、知人に会える機会を設けるようにしている。	
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	利用者さん同士の雑談、また他の利用者さんの部屋へ行って、お話をされている一緒に話の中に入ってお話をしている		

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
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	家族の意向に応じ看取りのケアも行えるよう努めている		
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	各々の過ごし方から、希望や意向の把握に努め、毎月介護計画を検討している	日々のケア場面で集めた情報を介護記録に記載し、管理者に報告・相談している。記録から希望を推測しケアに繋げている。本人の言葉や行動を基に以前の生活習慣情報を活用し意向の把握に努めている。	
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	本人、家族からの聞き取りにより、これまでの暮らしや、生活環境を把握していく		
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	一人一人に合った一日の流れの中で、出来る事は行って頂く場を設けるように、配慮している		
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	毎月チームでミーティングをし、課題ケアの在り方を話し合い現状に即した介護計画を作成している	毎月のミーティング時に管理者(ケアマネジャー)が記録より、ケア場面の課題を提案し話し合いやモニタリングを行っている。状態の変化時や6か月ごと介護計画を作成している。	
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	毎月の個別記録により、職員間での情報を共有・実践し、介護計画に反映している		
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	各部署のサービス等、参考にしながら、柔軟な支援やサービスが出来るよう、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
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	近隣の地域資源の把握に努め、安全に楽しめる場を活用出来るよう支援している		
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し、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	かかりつけ医の月2回の往診を全員受けている 必要に応じ、歯科の往診も受けている	2回/月協力医による訪問診療がある。現在は全員が協力医による訪問診療を受けているが、本人や、家族の希望する医療機関への受診も可能である。付添いは家族の協力を基本とするが、送迎などは無料で行っている。	
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	毎日の各々の変化等気づきを看護職に伝え、受診や看護を受けている		
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。	主治医や看護師との連絡等を常に行い情報交換に努めている 入院時には生活状況の報告をし、退院時には、カンファレンス等に参加している		
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	早い段階から家族と話し合い事業所で出来る事を説明し、方針を共有する	入居時に重度化及び終末期における施設の方針を説明している。状態の変化に伴い医師による説明を行う。終末期には今後の具体的なケアを家族に説明、確認し同意を頂いている。「その時」に備え、家族が宿泊できるように部屋の準備が出来ている。	
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	心肺蘇生の訓練を職員全員定期的に受け、実践力を身に付けている		
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	職員及び利用者、防災避難訓練を行っている	2回/年系列のデイサービスと合同で避難訓練と消火器の使用訓練を行っている。また、地域の消防団の協力による夜間の見守りも行われている。訓練時には計画書が作成され、具体的な行動を確認した防災訓練をしている。	風水害時における避難訓練のマニュアルは既に作成されていました。立地条件を考え垂直移動による避難訓練等も実施し、より安全な生活の維持が出来ることを期待します。

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
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	個室でのプライバシーを確保しつつ、各々の方の人格を尊重し、言葉使いに注意している	各居室にトイレが完備されており、プライバシーの保護に努めている。年1回の接遇研修を自身の言葉掛け等の振り返りの機会とし、委員会ではスピーチロックについて検討し、人格の尊重に努力している。	
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	本人が思いや希望を言えるような雰囲気を作ったり、普段からコミュニケーションを取るように心掛けている		
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	利用者の希望により、施設周辺の散歩や買い物や見学の外出をしている		
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	2ヶ月に1度の散髪では、本人の好みに合わせたり、身だしなみや洋服を選ぶ事等支援している		
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	食べたい物の希望を聞いたり、出来る調理等、職員と一緒に準備や片付けをしている	リビング隣のキッチンから、調理の音や匂いを感じることができる。目や耳からの刺激を大切に、食べる楽しみに繋げている。希望を受けたデザートや食材は週1回の買い出し時に購入している。また出張販売を利用し食の希望を叶えている。	
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	一日の食事量や水分量を記録し、食事量・水分量の少ない方への促しや、食事の量や形態に配慮し、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、一人ひとり口腔ケアを、見守りや介助によって行っている 必要に応じ、歯科医師の口腔ケアを行っている		

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
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	排泄の状況を記録につけ、日中での排泄はトイレでの排泄に向け、経過時間にて、誘導を行う	排泄状況を業務日報に記録し、各自の動きを観ながら、それぞれにある排泄サインから判断し、トイレ誘導を行っている。トイレでの排泄を心掛け、「立位の取れる方はトイレへ」をモットーに排泄の自立に努力している。	
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	排便の状況を記録につけ、必要に応じ、医師及び、看護師の助言により服薬及び飲食物の工夫や運動を行っている		
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	入浴を楽しめるよう、ゆっくりとした時間及び、プライバシーの保護のため、一人ずつでの入浴を行っている	浴場は別棟にある。最低週2回。3回入って頂けるよう努力している。拒む方は誘う職員を変えたり、散歩をしながら浴場に向かうなど入浴できるよう工夫を凝らしている。入浴時間は、まちまちであるが午前中を基本としている。	
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	個々の体調や状態に応じ、休息も取り入れ、安心して気持ちよく眠れ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	誤薬事故のないよう、確認を徹底し、薬情を適宜確認し、必要に応じて症状の変化等を医師に報告するなど対応をしている。		
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	日常の家事行為を役割分担などをし、季節ごとの行事や買い物などに参加し、気分転換を図っている		
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	日常的に戸外に出掛け、近隣の散歩をしている 本人の希望により家族との外出希望を伝え、出掛けられるよう支援している	ほぼ毎日散歩に出かけている。別棟の浴場へ向かいながら散歩を楽しむことが可能である。午後は日常的に外出できるよう体制を整えている。本人の希望を受け、日々の洋服等の買い物も都度職員が対応している。年間の外出計画はいちご狩り・花見・紅葉狩り等5回程、計画されている。	

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	ご本人の希望にそって、一緒に買い物をしている		
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	ご本人の要望等を聞いて、ご家族へ連絡を行っている		
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	居室や共用空間、トイレの清掃を毎日行い、清潔に努め不快のないよう気温や換気に配慮し、一緒に過ごす時間を持つ工夫をしている	安心・清潔に過ごして頂けるよう、毎朝トイレ清掃及び手すりの食毒を行っている。フロアの清掃は夜勤者が20時に行う。新型コロナウイルス対策で常に窓を開け換気している。春は桜の満開が愛でよう窓のカーテンはしない。	
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	リビングでのレクリエーションを行っている利用者同士で雑談をしたり、いつでも自由に利用できるようにしている		
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	居室の持ち物等、本人や家族の意向を活かし工夫している	使い慣れ愛着ある物を持参して頂くよう家族に依頼し、こたつや位牌を持参された方もいる。海側の居室は寝室の隣に和室があり、訪問者とゆっくり過ごせる空間がある。訪問時は排泄の言葉がけのみとし、お茶を出し、くつろいで頂いている。	
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	安全が保て、自立した生活ができるよう見守りながら、できることの支援をおこなっている		