

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	0172500233		
法人名	有限会社 イマージュ		
事業所名	グループホーム夢		
所在地	余市郡余市町黒川町19丁目13番地2		
自己評価作成日	令和5年12月25日	評価結果市町村受理日	令和6年3月7日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan1=true&ligvosvoCd=0172500233-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和6年2月16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)】

入居者の意向をくみ取ったり、異変に気付くことが出来るよう、コミュニケーションを大切にして日常のケアに努めています。
 感染症拡大防止のための制限がある中で、行事や季節のイベント、日常生活が楽しめるように、各委員会で検討し、実施しています。
 面会の一部制限解除や、毎月ご家族に送付する『近況報告』で入居者の現状を伝え、ご家族との関わりが継続できるようにしています。
 季節に応じた食事や果物の提供の他、レクでは作品作りをし四季を感じてもらえるようにしています。
 近隣施設との連携や地域住民との関わりをもち、非常時には協力してもらっています。

【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)】

事業所は、最寄りの駅から車で6分程、バス停からも近く利便性ある環境に位置しています。周りは、高校や協力医療機関、薬局、非常時に協力関係にある複合型介護施設があり、また、隣近所の住民とは運営推進会議の委員や除雪等で支援を得ています。事業所便りを「夢につき」と名づけ、2か月ごとに発行し、ホームページの紹介と理念を必ず記載し、利用者の日常の様子を写真にコメントを付けて家族に届けています。さらに毎月、個別の写真に手紙を添えて郵送しており、家族からは好評を得ています。運営推進会議は、年度当初には事業計画を報告し、他の回にも多様な行事等の計画や実施状況を写真や利用者の言葉を載せて報告をして事業所運営への理解と透明性を図っています。報告の後には推進委員から車椅子の使用状況や外出、面会などの質問があり、役職者は詳しく説明をしています。職員は、利用者の願いを少しでも叶えたいとアイデアや提案を出し合っている「グループホーム夢」です。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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させている (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
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踏まえた事業所理念を作り、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	申し送りの際、理念を読み上げて実践、振り返りをしている。	地域と共存しながら、利用者の生きがいある生活を支援することを理念に盛り込み、実践に努めています。理念を毎朝の唱和や事業所の要所に掲示することで職員の共通認識に繋げ、会議等で日々のケアが理念に沿っているかを確認しています。	
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	コロナ感染拡大防止のため行事での交流ができていないが、日常的なあいさつや除雪の協力などで交流をしている。	回覧板で地域の情報が得られています。利用者と散歩がてらゴミ拾いをしながら近くの桜を見に行ったり、神社祭での子供神輿を窓から眺めるなど、地域の一員として暮らしています。ボランティア団体から車椅子の寄贈があります。	
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	ホームの活動を掲載した広報誌を地域の方に配布したり、運営推進会議で活動報告をしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	コロナ禍では書面開催にて活動報告をしていたが、今年度から対面開催とし、事業報告や意見交換を行っている。	会議は、行政関係者や地域関係者、家族、利用者をメンバーとして、年6回開催しています。利用者状況や行事等の計画と実施状況等を報告後に、質問や意見等が出されています。会議時でのボランティアによる朗読会には、出席した利用者から喜びの声が上がっています。	
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	広報誌や運営推進会議の議事録を提出し、活動内容を報告している。また何かあったら相談をしている。	行政職員とは、法人役職者と管理者がそれぞれの案件で相談や報告を行い、助言等を得ています。事故報告書は担当窓口を持参し、コロナ感染症に関しては保健所から適切な対応等の指示を受け、局面を乗り越えています。	
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	毎月の全体会議で身体拘束について職員個々で振り返りを発表し、意識付けをしている。また、オンライン講義を活用し、全職員が受講できるようにしている。	身体拘束等の適正化に関しては、指針を踏まえた毎月の委員会で拘束に当たらないかなど現状を確認し、研修会では禁句集を基に言葉がけの振り返りを行ったり、グレーゾーンの事例等で正しい理解に繋がっています。	
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逃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	毎月の全体会議で虐待や不適切ケアについて、職員個々で自身のケアの振り返りを行い、意識付けをしている。また、オンライン講義を活用し、全職員が受講できるようにしている。		

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
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	研修会があれば参加をする。		
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	契約時に説明を行い、理解を得ている。		
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	入居者とのコミュニケーションの際に、意見や要望を汲み取っている。運営推進会議開催時や面会時に家族が来訪した際に、確認をしている。	家族には毎月更新のブログのほか、年6回事業所便りを届け近況を知らせています。端午の節句で利用者と制作した季節飾りや行事食などを写真に収めており、家族から好評を得ています。利用者や家族の要望等には早急に対応し、外出などが実現しています。	
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	月1回の全体会議で、意見を聞いている。	職員は居室担当者としての役割を担い、また、行事など各業務は担当委員と連携して職員全員で取り組んでいます。管理者は、業務上や会議、個人面談等で職員の気付きや提案、私的な相談などを受けとめ、業務改善や就業環境の整備に努めています。	
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	全体会議で意見を聞いたり、個別にコミュニケーションを図って話を聞くようにしている。		
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	事業所にいる時は、職員のケアの実際を確認している。外部研修への参加の機会を設けている。		
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組をしている	グループホーム連絡協議会の会員であり、近隣施設の評議員になっており、情報交換などを行っている。		

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	入居前の情報や事前面談で不安な事等を把握し、安心できるように対応している。		
----	--	---	---------------------------------------	--	--

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
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	ホーム見学や契約時に不安な事等を確認したり、相談しやすいような関係作りをしている。		
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	入居前の話し合いで必要な支援を把握し、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	可能なお手伝いや役割りを行ってもらっている。		
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	毎月近況報告を送付して本人の状況を伝えながら、何かあれば相談させてもらうようにしている。		
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	感染対策をとりつつ、面会や外出について可能な範囲で支援に努めている。	コロナ禍により面会や外出に制限がありますが、家族や知人とは玄関で中戸を閉めて面会ができ、また、家族の支援で自宅に戻り大切な人たちと会っています。8月には、手作りの櫓を中心に盆踊りを楽しみ、トウキビや桃などを味わっています。利用者の要望で商店街を車窓から眺めています。	
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	入居者同士の関わりを観察し、必要時は職員が間に入って対応している。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	必要に応じて対応している。		

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	コミュニケーションをとりながら意向などを汲みとっている。意向の把握が困難な方は、本人本位で検討している。	職員は利用者の意向や要望の汲み取りに努めています。新年に、利用者から「外出したい」「みんなで楽しく暮らしたい」「バナナを一杯食べたい」「写真道展に応募したい」などの要望を聞き取り、職員は、その思いに応えたいとアイデアや提案を出し合っています。	
----	---	--	--	---	--

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
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	入居前の情報や、契約時に家族から聞き取りをしている。		
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	介護記録や申し送りで把握している。		
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	カンファレンスで意見を出し合って検討し、介護計画の作成や見直しをしている。	ケアプランの作成時は、利用者の意向と身体機能維持を重点におき、職員全員で適切な支援目標になるよう話し合いが行われています。家族の要望も踏まえ、毎日のモニタリングや会議でのアセスメントは、現ケアプランの継続か否かの判断ポイントになっています。	
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	介護記録やケアプランマップ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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時の状況に応じて、検討や対応をしている。		
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	必要時は地域資源の活用も検討する。		
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	本人や家族の希望に応じたかかりつけ医を決めている。	入居時に、月1回の協力医による訪問診療と歯科医の18:00以降の往診、送迎による外来受診、週1回の訪問看護師による健康チェックなど、医療連携体制を説明しています。外来受診は、家族と協力して支援しています。	
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	気付いたことなどは相談している。		

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
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。	入院時には日常生活などの情報提供をしている。入院中は家族や医療機関と連絡を取り、退院に向けて情報共有をしている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	主治医と家族と話し合いをし、その時の状況に応じて取り組んでいる。	重度化や看取りに対する事業所の考え方を指針で説明して同意を得て、何処で最期を迎えたいかの意向を聞いています。重篤時には、職員は利用者の思いを受けとめ、主治医や家族と方向性を同じくして最終ケアに臨んでいます。	
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	緊急時対応マニュアルがあり、職員で周知している。		
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	定期的に夜間想定も含めた避難訓練を行っている。町の原子力災害の訓練にも参加している。	数名の職員は、消防署にて消火器の使い方などを学んでおり、年2回の夜間時の火災想定避難訓練に生かしています。夜間緊急連絡網訓練や災害時備蓄品の確認、毎月の防火自主点検を行い、危機管理意識を高めています。	2回目である夜間時の地震後に火災発生を想定した訓練の実行と、併せて災害時の入浴や排泄などケア場面での対処、地域との協力体制の強化など、さらなる防災対策に期待します。

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	尊重するように、言葉づかいや態度に気を付けている。	職員は、業務上や研修で正しい接遇のあり方を学んでいます。個人情報の取り扱いを適切に行い、入浴や排泄時等は羞恥心に十分に配慮しています。不適切なケア場面があるときは、上司からの助言や職員間でも注意を促しています。	
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	おやつや飲み物の提供時など、選択する場面を作っている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	本人のペースを優先している。		
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	本人の意向に応じた身だしなみの支援をしている。		

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
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	行事や季節に応じた食事の提供をしている。食器の片づけやお盆拭き等を一緒に行っている。	毎年、利用者の嗜好調査を行っています。業者から朝食と夕食は献立と食材が、昼食は調理済み料理が届いており、利用者は殆ど完食をしています。ときには注文を止め行事食のお祝い膳や敷地内での昼食会、弁当などの持ち帰りなど、多様な食の楽しみに繋げています。	
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	食べる量に応じて提供している。水分摂取量をチェックし、必要な方には声掛けしながら促している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けや介助をしている。緑茶でうがいしてもらっている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェックをして排泄の間隔を把握し、失敗が無いよう声掛けや誘導をしている。尿意のある方はトイレで排泄できるような支援をしている。	排泄は、ベッド上での支援もありますが、職員間で連携を取り声掛けなどでトイレに誘導しています。布下着から衛生用品の必要時は利用者にとって適切であるかを職員間で検討しており、結果として失敗の軽減になっています。	
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	牛乳の提供や毎日の体操、必要時には下剤を服用してもらっている。		
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ず、個々に沿った支援をしている	週2回の入浴の他、拒否や不調があったら声掛けの仕方を変えたり、足浴や清拭で対応している。日にちをずらす事もある。	入浴は週2回を基本として、1人での入浴や同性介助、湯加減、回数などの要望を受けとめて支援しています。状態により、肩にタオルを掛け足湯をのシャワー浴で対応することもあります。入浴時は利用者から昔話や本音が聞かれており、職員間で情報を共有しています。	
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	本人の状況に合わせている。		
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	薬の情報を確認し、服薬の見守りをしている。		

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
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	能力に応じた役割を行ってもらったり、個別レクの支援もしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	少人数でのドライブをしたり、アイスクリームを食べに行ったりしている。	日常的に花や野菜の苗植えをし、収穫物を楽しんでいます。外来受診時に寄り道をしてソフトクリームを食することもあり、外気に触れる機会とともに楽しみにもなっています。商店街を見て歩きたいとの利用者の要望は、ドライブで叶えています。	
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	家族や本人の希望に応じて、可能な方は少額のお金を管理している。		
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	希望のある方は、電話や手紙の支援をしている。		
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	温度の調整や、日差しが強い時はカーテンを閉めるなどしている。季節感のある作品の展示をしている。	利用者がリビングで過ごすときは、心地良い生活空間になるように、職員は環境を整えています。季節ごとのイベントでは、利用者と鯉のぼりや七夕、十五夜、ハロウィン、文化の日などに困んだ作品を飾り付けています。利用者は、ソファなど自分の居場所を見つけ寛いでいます。	
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	ソファで横になったり食堂で過ごしたり、思い思いの場所で過ごしてもらっている。		
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	使い慣れた物を置いたり、家族の写真や造花など、居心地の良い生活を送れるように支援している。	居室には、物干しポールと押し入れを備えています。利用者にとって馴染みの生活用品や家族の写真などを持ち込み、また、レクリエーションでの作品を飾るなど、落ち着き感ある居室作りが行われています。	
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	居室に物干しの設置や、手すりを利用して移動ができるようにしている。		