

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	4071001376		
法人名	株式会社 サポート		
事業所名	グループホーム ピアおささ (泉)		
所在地	〒810-0033 福岡県福岡市中央区小笹1丁目14番2号 Tel 092-525-7352		
自己評価作成日	平成28年11月11日	評価結果確定日	平成28年12月22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/40/index.php
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5番27号 Tel 093-582-0294		
訪問調査日	平成28年12月05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)】

ニーズに基づき、柔軟性と応用力のあるサービス提供に力を入れています。また、市街地の立地でありながら、広いベランダを活用して四季折々の野菜を作ったり、花を植えたりし、季節を感じていただいています。外気浴や外出の機会を持ち、刺激ある生活が送れるよう努めています。

【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)】

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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
58 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:25,26,27)	<input type="radio"/> 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	65 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:9,10,21)	<input type="radio"/> 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
59 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:20,40)	<input type="radio"/> 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	66 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:2,22)	<input type="radio"/> 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
60 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	<input type="radio"/> 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 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)	<input type="radio"/> 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
61 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:38,39)	<input type="radio"/> 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 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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
62 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:51)	<input type="radio"/> 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	69 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	<input type="radio"/> 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
63 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:32,33)	<input type="radio"/> 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	70 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	<input type="radio"/> 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
64 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:30)	<input type="radio"/> 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	地域住民とのつながり、ご家族とのつながりを中心につくられた理念を職員と共に実現できるよう努めている。日中、申し送り時に理念の唱和を行っている。		
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	入居者が地域のイベント(校区運動会・保育園イベント・地域コンサート等)に参加したり、近所の店舗を利用している。また、事業所のイベントに地域の方に参加していただき、交流している。		
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	入居者・職員が地域行事に参加し、地域に認知症の理解について発信している。また、2ヶ月に1回、運営推進会議の場で、入居者の方の支援方法など発信している。		
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	運営推進会議の際、地域住民・入居者ご家族・近隣施設の職員などにユニットの近況報告や意見交換を行っている。		
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	必要に応じて市町村職員と連絡を取り、相談をしている。運営推進会議への参加の呼びかけを行い、年に1度は出席いただいている。		
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「介護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	職員ひとりひとりが正しく理解したうえで意識統一をし、ケアしている。玄関は夜間以外は施錠していない。拘束が必要であれば、ご家族に十分な説明した上で行う。		
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	勉強会をし、虐待防止を徹底するよう努めている。		

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	6	○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	研修を通して制度を理解し、必要な方には制度の利用を提案できるようにしている。		
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	なるべく不安感を持たないよう、入居前に、ご家族（可能であれば本人も）に施設見学・説明を行い、ご理解・ご納得をされて上で契約を行っている。疑問などは契約の場で解消するよう努めている。契約後も不明な点はその都度説明している。		
10	7	○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	ご家族等から意見・要望があった際は、管理者を中心にみんなで話し合い、反映できるよう努めている。		
11	8	○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	管理者はユニット会議の場だけでなく、日常的に職員の意見・提案を聞き、良い提案は他の職員と話し合った上で採用するようにしている。施設長による職員面談を定期的に行い、意見・提案を聞いている。良い提案は採用するようにしている。		
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	毎年、キャリアアップ評価表で、ここの目標設定や自己評価を行い、向上心をもって働くことが出来るよう努めている。職員からの意見などは施設長に報告し、可能な限り職員が働きやすい場が提供できるよう努めている。		
13	9	○人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員採用にあたっては希望者全員とお会いし、性別・年齢問わず選考している。職員の人権を尊重し、個々の能力を活かしながら働けるよう配慮（環境づくり）している。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	日々、入居者の人権尊重に努めるようユニット会議等で教育・啓発活動を行っている。		

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
15		○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	本人に必要なと思われる外部研修への参加を呼びかけ、スキルアップに取り組んでいる。件守護は、内部研修(伝達研修)を行っている。		
16		○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	グループホーム協議会に加入しているものの、ほとんど参加できていない。同業者とは研修先で交流している。同法人内のグループホームとの情報交換は行い、サービスの質向上に努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前の事前面談で本人が困っていること、不安なこと、要望を伺い、体験入居を活用し、本人が安心して入居できるよう関係づくりに努めている。		
18		○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	ご家族が困っていること、不安なこと、要望などを伺い、本人が安心して生活できるよう努めている。		
19		○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	サービス導入前の状況を聞き取り、どのようなサービスが必要か見極め、様々なサービスを含めた対応を検討するよう努めている。		
20		○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	職員は、入居者と一緒に家事活動をすることで、共に生活する者と位置づけ、一方的な生活にならないよう配慮している。また、安心して生活できる関係づくりを行っている。		
21		○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	ご家族には定期的の手紙を送り、近況報告を行っている。入居後もご家族との関わりが途絶えないよう、共に支えていく関係づくりに努めている。ご家族の面会の際にも近況報告をし、また、居室でゆっくりとした時間が持てるよう心がけている。		

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
22	11	○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	ご家族や馴染みの方(教会の方など)がお見えになった際は、居室でゆっくりお話ができるよう支援に努めている。外泊でご自宅に戻られる際は、ケアの注意点などをお知らせし、安全に外泊できるよう努めている。		
23		○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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の関係性を把握し、相性を見て、リビングでの席配置を決めている。他者との関わりが少ない方にはさびしさを感じることがないように、職員が潤滑油になれるよう努め、関わっている。		
24		○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	サービス終了後(退所後)も、必要に応じて相談・支援を行っているが、交流はなくなりつつある。		
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					
25	12	○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	日常の中から、入居者本人の思いや希望を把握するよう心がけている。把握が困難な場合は、本人本位を検討している。		
26		○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	入居前に生活歴や生活環境、介護サービスの利用状況を把握しているが、入居後も本人・ご家族から情報収集し、さらなる把握に努めている。ご家族のこと等については会話の場面場面で活用している。		
27		○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	一日の過ごし方の記録を細かく行い、心身状態等の現状把握に努めている。また、記録を元に職員間の情報共有・意見交換を行い、小さな変化も把握できるよう努めている。		
28	13	○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	定期的なカンファレンスで本人の課題やケアのあり方を話し合い、意見交換の中で支援の追加・削除を検討し、状態に即した介護計画を作成している。職員間でケアの統一を行っている。		

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
29		○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	各々の介護記録には1～2時間おきの様子や、実施したケアプラン項目を記入しており、特に重要な内容はホーム日誌や申し送りノートに記載し、職員間の情報共有を行っている。実践を行って上で、状態に変化があればカンファレンスで話し合い、ケアプランの見直しを行っている。		
30		○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	その時々ニーズに対応できるよう柔軟な支援を検討し、実施する際にはケアプランの変更を行っている。		
31		○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	ひとりひとりの暮らしや事業所を支える地域資源を把握している。学校や保育園・地域の行事の参加、近隣スーパーへの買い物などを実践している。		
32	14	○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	入居の際にかかりつけ医が決まっていなくて、在宅診療を希望される方には、近隣の事業所数件のパンフレットなどを渡し、納得が得られた事業所と契約され、往診に来ていただいている。ご家族・かかりつけ医と連携をとり、支援している。		
33		○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	事業所内に看護師の配置はないが、併設事業所の看護師と連携をとっている。必要に応じて、かかりつけ医の看護師とも連携をとっている。		
34		○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。	救急搬送時は、病院まで職員が付き添い、ご家族と合流まで対応し、病院関係者との情報交換を行っている。入院時はご家族・病院との情報交換を行っている。		
35	15	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化・終末期のあり方を、事前にご家族・かかりつけ医と話し合いの場を持ち、事業所としてできること・できないこと等説明し、方針の共有を行っている。かかりつけ医にはどのような時連絡をするか等話し合っている。		

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
36		○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	全職員に救急救命講習を受講してもらい、応急手当や緊急時の初期対応を学んでいる。定期的な再受講も行っている。入居者のバイタル変化があった際は、かかりつけ医に連絡し指示をもらっている。		
37	16	○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2回の避難訓練を実施している。今年度は熊本震災の後だったため、夜間地震があった場合の訓練を実施した。災害時には地域(民生委員や近隣介護事業所)への連絡体制を整えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	○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	羞恥心の配慮や自尊心を傷つけない言葉遣いを心がけている。それぞれの今までの暮らしを尊重し、対応している。時にはその方の呼びなれた呼び方をすることもある。入居者のプライドや羞恥心に配慮した対応を心がけている。		
39		○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	自分の思いや希望を表現できるよう声かけに心がけている。うまく表出できない方には、様子や表情、動きを観察し、話を傾聴することに努めている。		
40		○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	各々の体調やペースに合わせ、無理のないように希望に沿って生活できるよう支援している。		
41		○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	本人の希望を取り入れてコーディネートしたり、その方らしいその日の服を選んでいる。		
42	18	○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	食事は外注しており、メニューによっては配膳時、彩を考え、一品足し、見た目を楽しんでいただくようにしている。自力摂取ができるよう工夫している。状態が良い方には、配膳などをお手伝いいただいている。ひとりひとりご自分の箸・湯のみを決め、楽しく食事が出来るよう努めている。		

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		○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	食事は外注しており、外注先の栄養士によりバランス良く摂れている。水分補給は、食事・おやつ時以外にも時間を設けている。		
44		○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	状態に応じて、必要時介助にて口腔ケアを行っている。定期的に訪問歯科により、歯科検診、義歯洗浄などを受けている。		
45	19	○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	排泄チェック表をつくり、常に声かけ、促すようにしている。可能な限りトイレでの排泄が出来るよう心がけている。		
46		○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	排泄チェック表を確認しながら、便秘や軟便の場合は医師に相談し、指示をあおぎ、支援している。飲食物の工夫(食物繊維が多いものを摂る、牛乳など乳製品を摂るなど)やマッサージなども行い、その方に応じた支援を行っている。		
47	20	○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	入浴チェック表をもとに、声かけし、個々の希望があれば伺い、入浴時間を「気持ちよかった」と言っていたような支援に努めている。拒否があった場合は、人を代え、対応するが、それでも困難であれば無理強いせず、次の機会に入浴していただくようにする。		
48		○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	居室には加湿器・エアコン・温湿計を用意し、快適に眠れる環境づくりをしている。		
49		○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	服薬チェック表により確認し、状況により、医師に相談し、薬を服用したり中止したり調整している。誤薬防止のため、日時・名前を確認し、飲み込むまで見守っている。		

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
50		○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	出来ることや好きなことを見つけ、楽しい暮らしができるよう心がけている。洗濯物の干し・たたみ、掃除、ベランダ掃除、配膳準備など行っている。個別に塗り絵をしたり、ハーモニカを吹いたり、楽しみを持っていただくよう支援している。		
51	21	○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	近隣スーパーへの買い物や、散歩、ベランダでの外気浴など行っている。花見や外食も実施し、喜ばれている。入居者とご家族と一緒に外出する際、職員も同行することがある。		
52		○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	個人で必要な物品は、事業所立替にて購入している。買い物同行時は、支払い時に側にいてもらい、金額を声に出し、見ていただくようにしている。		
53		○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	「電話をかけたい」という希望があれば、対応している。知人からの手紙をいただいた場合は、返事を職員と一緒に考え、出せるよう支援している。		
54	22	○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	共用空間を快適に過ごせるよう、毎日掃除し、清潔を保っている。季節に応じた飾り付けや、入居者様の写真を掲示、花を飾ったりと楽しく時を過ごせるよう配慮している。		
55		○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	共有部分には椅子やソファが配置し、気の合った方同士話す際や、一人になりたいときに使用されている。		
56	23	○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	居室内の家具はご家族に用意していただき、使い慣れた自宅のものを持ち込んでいただくことが多い。居室にあるものを話題に、コミュニケーションをとることもある。本人のADLを考え、配置している。		
57		○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	皆が安全に生活できるよう配置に配慮している。トイレなどはわかりやすいように表札をつけている。居室内では、衣類を片付ける際、声かけし、一緒に収納している。		