

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	1171900531		
法人名	医療法人社団愛優会		
事業所名	グループホーム氷川		
所在地	埼玉県戸田市氷川町 1-4-2		
自己評価作成日	平成30年3月16日	評価結果市町村受理日	

※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.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9		
訪問調査日	平成30年3月27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)】

<p>利用者様の健康維持やサルコペニア予防を目的に、日々運動を取り入れています。トレッドミル・エアロバイク・スクワット・階段昇降等、皆様ご自身に合ったプログラムを実施しています。常に笑い声と笑顔の溢れている明るいくらしです。</p>
--

【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)】

<p>●トレッドミル・エアロバイクなどの運動器具を利用し、利用者の健康が維持されるよう注力した取り組みがなされています。エレベーターを利用せず、なるべく階段を使用してもらうなど全職員が共通の意識のもと運動機能向上に努めています。 ●ケアプランの更新時には職員から書面にて意見を集約し、日々の観察を反映させるよう努めています。朝礼での話し合いや家族の要望を取り入れ、利用者本位の計画となるよう取り組んでいます。 ●法人内クリニックによる往診など医療との連携が図られた支援がなされています。往診時や日々の電話にて利用者の状態や変化について報告し、適切な支援となるよう取り組んでいます。</p>
--

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)	○ 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. 全くいない
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、生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	利用者様の健康維持を、職員一人一人が念頭におき、日々取り組んでいます。	パンフレットへの掲載・ホームページでの紹介等により理念の周知を図っている。利用者の健康維持を図るべく、ホーム一丸となって運動機能向上に取り組んでいる。	
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	運営推進会議や避難訓練等には、町内会や地区老人会、ご近所の住人にも参加して頂き、地域に開かれたホームを目指している。	近所の方の避難訓練の参加など地域との繋がりが維持されている。果物をいただいたり、散歩の際に挨拶をしたりと温かな交流が続けられている。	
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	地域の中学生の職業体験受入を行っており、介護の仕事を理解して頂く礎となる事を願っています。		
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	町内会長、老人会町、地区民生委員、地区包括・市職員の方々、ご近所の住人等に参加依頼、ホームの取り組みや活動報告・事故報告等を行っている。	地域包括支援センター、民生委員、地域の方々が参加し、運営推進会議が開催されている。行事等の活動報告を通じてホームの理解を深めてもらえるよう努めている。	
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に取り組んでいる	長寿介護課、生活支援課担当者には、出来る限り空室状況を連絡、生活保護受給者の受入も多数行っている。	運営推進会議には、複数の課に参加してもらい、情報共有にあたっている。利用者の最善の支援を目指し、連携・協調した支援となるよう努めている。	
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	危険防止の為、外への扉は施錠されているが、1F・2Fへは自由に行き来できる。2Fの住人が長時間、1Fで過ごされることもある。	身体拘束をしないケア・行動制限につながる声掛け防止を推進するよう職員の指導に努めている。やむを得ない場合については、家族の同意を得て、適切な支援となるよう取り組んでいる。	
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	心理的虐待、言葉の暴力に細心の注意を払うよう、職員間での話し合いがされている。		

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
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	機会が有る毎にあさのミーティング等で話し合い、学んでいる。		
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	契約書・重要事項説明書は事前にお渡ししたり、時間をかけて説明をしている。		
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	ご家族の御意見・要望等は速やかにミーティング時に話し合い、反映させるように努め、フロアーノートに記載、各職員に周知させている。	家族の訪問時には質問への回答・日常の様子の報告などコミュニケーションを図るよう努めている。食事形態等等家族の意向について聴取する機会ともなっている。	
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	毎朝のミーティングでは、職員が意見を述べやすいように努めている。また、管理者の下に副施設長やフロアーリーダーをおき、職員との距離を埋めている。	職員は日々の支援の中で話し合いの機会を持つよう努めており、利用者の変化について情報共有に努めている。都度管理者とも確認し、利用者の状態に沿った支援となるよう取り組んでいる。	
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	個々の実績や勤務状況を評価、給与に反映している。 また、休憩はきちんととるように配慮、休憩時間は外出も自由にしている。		
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	資格取得奨励制度を設け、資格取得の為の講習や試験、その他の研修・講習に対応している。		
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	他事業所との勉強会や戸田市の集団指導会議には例年出席し、ネットワークを構築している。		

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	入居前よりご本人と可能な限りお会いして、信頼関係を構築できるよう努めている。		
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	ご家族の疑問・要望には真摯に対応するように心がけている。また、「できない事」も有る事を説明・理解して頂く事で信頼関係を作るようにしている。		
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	ご家族の御希望を熟慮し、外部のサービス導入も受け入れている。		
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	利用者様は1年365日・1日24時間、共に暮らしている家族です。		
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	来所時や電話の際にご本人の様子をお伝えし、共に支える関係を築いています。		
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	老々介護の御主人が入居され、3ヶ月後に奥様の入居を受入、フローアは異なるが1日1回は顔を合わせ、お互いに安心して生活されています。	塗り絵やカラオケなど入居前からの趣向を継続できるよう支援している。また近隣の公園は利用者の「馴染みの・憩いの場所」として存在している。	
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	掃除・洗濯物干し・食器洗い等、それぞれの利用者様が家事を分担し、出来る事を行い、お互いに支え合って生活しています。		

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
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	サービス終了後もご家族が来所され、質問や相談に応じたり、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	観察する目を養い、本人の気持ちをくみ取るよう努めている。	日々のコミュニケーションを継続することで、利用者の意向を把握するよう取り組んでいる。また意思を表明することが難しい利用者に対してはサインや表情を見ながら、汲み取るよう努めている。	
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	ご家族からの聞き取りや、入居前の担当ケアマネからの情報も、スタッフ一同が共有するよう心がけている。		
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	日々の変化や問題点が有った場合は、まいあさのミーティングや連絡ノート等を活用し、現状の把握・意見交換を行っている。		
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	アンケートを作成し全職員に記入してもらい、共通した点をチームとしてどのように支援して行くかを話し合う。また、ご家族には電話や手紙等で意向・要望を確認している。	ケアプランの更新時には職員から書面にて意見を集約し、日々の観察を反映させるよう努めている。朝礼での話し合いや家族の要望を取り入れ、利用者本位の計画となるよう取り組んでいる。	
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	個人記録・日誌や運動の記録等に基づいて、ケアの実践をおこなっている。		
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	専門科医療機関受診等の御家族への支援、在宅酸素、訪問マッサージ、訪問入浴等の外部サービスも導入している。		

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	近隣のドラッグストアに買い物に行ったり、珈琲店で一緒にお茶をしたり、花見・初詣等年間行事として地元の公園や神社を利用している。		
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、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	月2回の往診を受け、専門病院の受診が必要な時は速やかに情報提供をして頂きます。	法人内クリニックによる往診など医療との連携が図られた支援がなされている。往診時や日々の電話にて利用者の状態や変化について報告し、指示を仰ぎながら支援にあたっている。	
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	週1回、看護師が皆様の健康チェック・爪切り等を行い、職員からの相談には日時を問わず電話対応している。		
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、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。	入院時にサマリー、あるいは面会時に担当ナースに情報提供を行います。また、入院中の状態把握はご家族から頂いています。		
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	入居時に重度化対応市新を説明、ご家族の意思を確認しながら、方針を共有している。	終末期の支援に対しては事前確認書にて説明と同意を得ている。また計画書の作成、職員の配置、医師との連携を講じて支援に取り組んでいる。	
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	急変時や事故発生時は看護師から往診医へ連絡、また、職員は救急救命講習を受講し、ホーム玄関にはAEDを設置している。		
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	災害時の避難場所等は職員に周知、避難訓練には、近隣住人にも参加をお願いしている。	消火および避難訓練を実施している。消防署からの指導をもとに適切な防災準備となるよう努めている。	

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
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	入室の際にはノックや声かけを徹底し、職員間で利用者様の話をする時は、他の方に聞こえない様に配慮しています。	「利用者が嫌がる言葉を使用しない」・「命令口調とならない」・「目線に気を付ける」など日々の支援の中で配慮しながら声掛けに努めている。職員が相互に注意し合い、自尊心の尊重にあたっている。	
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	御自身の意志で家事等にも参加できるような声かけで働きかけています。		
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	日課は有りますが、利用者様の気持ちを伺いながら、無理な誘いはしないように注意している。		
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ヶ月毎の訪問理美容で散髪や希望者には染髪を行います。また、催事にはお化粧を施し、アクセサリーを付けて頂き、楽しんでいらっします。		
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	調理のお手伝いや配膳、食器洗い、食器拭き等出来る方には参加して頂きます。	野菜の下ごしらえなどにて食事作りに参加してもらい、皆で楽しく食卓を囲めるよう取り組んでいる。安全への配慮を第一としつつもできることを増やしていけるよう努めている。	
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	3ヶ月ごとのアルブミン値測定を行い、栄養状態の把握や、食事摂取の状況に応じた食事形態を考え、個人に適した物にしている。		
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	食後のお茶は殺菌の目的も兼ねて飲んで頂く事を心掛け、歯磨きの声かけを行う。また、介助を要する方は職員が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	おむつに頼らないトイレでの排泄を促す為、個人のパターンに合わせて、時間を見ながらのトイレ誘導を行っている。	利用者の状況にあわせて柔軟な対応にあたり、自立に向けた排せつとなるよう努めている。プルーンや豆乳を使用し、便秘の予防にも取り組んでいる。	
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	下剤を減らす目的で、プルーンの接種を勧め、水分の取り方の工夫等を個々に行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は決められていますが、個々の希望を極力取り入れて、癒しのひと時となるように工夫しています。	入浴を拒否する利用者に対しては、気分を変えるなど工夫しながら支援にあたっている。シャワーや清拭など利用者の状態にあわせた支援により清潔が保持されるよう取り組んでいる。	
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	就寝前のひと時は、テレビを楽しんだり音楽を聴いたり、談話に花を咲かせたり、ゲームやトランプ・手芸をしたりと様々な過ごされ方をしています。		
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	職員が各利用者様の服薬確認を徹底し、飲み忘れ・誤薬が無いように努めている。		
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	各々に出来る事の役割を持って頂き、生活に張り合いを持って頂くよう支援をしています。		
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	機会が有る毎、ご家族との外出や外食にでかけられるように支援している。	階段や運動器具を利用し、利用者の健康が維持されるよう注力した取り組みがなされている。また食材の買い出しに職員と一緒にでかけるなど日常的に外出がなされるよう努めている。	職員による決めつけや思い込みを外し、利用者の能力を限定しない支援を進める意向をもっている。外出についてもあきらめを先行させず、安全とのバランスを配慮しながら挑戦していくことが望まれる。

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	事務所の金庫で管理しているが、買い物が可能な方には、近くのドラッグストアで、ご自身で必要品を購入して頂く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	お友達との文通や、ご家族への電話は自由にして頂いています。		
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	日中居室に籠られる方はほとんど無く、他利用者様とリビングでゆったりと過ごされています。	日々の清掃と消毒により居室および共有空間の衛生が保たれるよう努めている。特に転倒しやすい箇所については把握と注意に努め、安全を確保するよう取り組んでいる。	水道光熱費の削減について検討しており、業者選定等経費の圧縮をしていく意向をもっている。効率的な経費使用を心地よい共有空間づくりに繋げていくことが期待される。
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	リビングだけではなく、廊下のいたるところにも、椅子やソファを配置し、自由に寛いで頂けます。		
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	入居時に馴染みの物をお持ち頂き、ご自由に飾り付けして頂きます。お線香は炊かせませんが、仏壇をお持ちになる方もいらっしゃいます。	日中はリビングに居ることが多いものの、利用者ごとに自由に過ごすことができる居室を有している。自宅から使い慣れた家具が持ち込まれており、その人らしい部屋となるよう支援にあたっている。	
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	エレベーターは設置していますが、利用者様は階段を使って行き来をしています 脚力を衰えさせない事が自立の基本です。		