

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	0270101397		
法人名	有限会社 ナナカマド		
事業所名	グループホームななかまど		
所在地	青森県青森市第二問屋町1丁目7-14		
自己評価作成日	令和6年2月29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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	令和6年3月13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)】

「地域に住むひとりとして、役割を持ち、安心して生活できる家を目指す」の理念を持ち、入居様一人ひとりの居室を「家」、食堂を「公共の場」と考え、安心して生活できる環境作りを目指している。

【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)】

ホーム独自の理念のもと、職員は利用者が毎日穏やかに過ごせるように支援している。職員は皆勤続年数が長く、職員同士の連携も十分に取れており、ホームの雰囲気も明るい。また、ホームでは個別のケアを重視している他、ホームが利用者にとって、自分のペースで毎日を過ごすことができ、自分らしく生活できる場所となるよう、日々のサービス提供に努めている。

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)	○	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りや深まりがあり、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	「地域に住むひとりとして、役割を持ち、安心して生活できる家を目指す」という理念を持ち、支援している。理念は事務所のホワイトボードに貼っており、職員は理解している。	ホームでは利用者が地域との交流を持ちながら安心して生活できるよう、独自の理念を掲げ、日々のサービス提供に努めている。	
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	町内会に加入し、地域住民との交流の機会を作るように取り組んでいたものの、交流はできていない。	ホーム近隣は会社が多く、民家が少ない地域ではあるものの、近くの公園や商店等に出かけ、できる限り近隣住民と交流できるように努めている。	
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	近隣住民には交流の中で理解していただくように働きかけている。今後は運営推進会議を利用して働きかけていきたい。		
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	市の担当者や交流のあるグループホームからアドバイスをいただき、計画したものの、運営推進会議は2回のみ実施している。	今年度は書面による運営推進会議を2回開催している。来年度からは2ヶ月に1回、対面での定期開催を予定している。	今後は2ヶ月に1回、定期的に運営推進会議を開催することを期待します。
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に取り組んでいる	業務の中での質問や相談の際は電話をずる等して、指導をいただいている。	利用者や業務に関する事等、ホームの運営上の様々な課題解決のため、日頃から行政と連絡を取り合い、関係構築に努めている。	
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	夜間のみ玄関等の施錠をしており、身体拘束は行わない姿勢でケアに取り組んでいる。3ヶ月に1回の身体拘束等の適正化に向けた基本方針を確認している。また、施設内研修を通して、身体拘束をしないケアを心がけている。	委員会を設置し、3ヶ月に1回、定期的に会議を行っている他、年2回、内部研修も行っている。職員は身体拘束の内容やその弊害について理解し、身体拘束ゼロの実践に努めている。	
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	普段から職員同士で話し合っている他、事務所でいつでも確認できるようにしている。また、ホーム内研修を通して防止に努めている。		

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		○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	成年後見制度を利用されている入居者様もいらっしゃるため、普段から学ぶ機会を持ち、支援している。		
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	入居契約の際に、入院時や事故があった場合の対応や看取りに関する説明をして、同意をいただいている。		
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	入居者様の意見や要望は、関わりの中で察するように心がけている。ご家族様の面会時や電話連絡時に意見をいただき、対応している。申し送りや連絡ノートを利用して、職員全員が理解している。	利用者との日々のコミュニケーションの時間を大切にし、意見や苦情を出しやすい関係作りに努めている。また、重要事項説明書に苦情相談窓口を明記している他、ホーム内に意見箱も設置している。	
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	朝・夕の申し送りを利用し、職員同士で意見交換を行うことができる環境を作っている。	勤続年数が長い職員が多く、管理者も含め、職員同士が直接意見を出せる関係を構築している。また、職員から出された意見等は、日常のケアやホームの運営に反映される体制を整備している。	
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	代表者は職員一人ひとりの努力や実績を把握している。また、職員の意見をできる範囲で反映し、より良い職場環境を検討している。		
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	施設内研修の実施を継続している。施設外研修については、地域包括支援センター開催の研修に参加している。		
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	他グループホーム等と電話での意見交換は行っている。今後も交流を続けていきたい。		

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	入居の相談の際、入居者様やご家族様より情報をいただき、安心していただけるよう、関係作りに努めている。		
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	入居前の情報収集の際、ご家族様の不安な事や要望を理解し、支援することを心がけている。		
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	入居前の面会や関係機関からの情報等により、必要な支援を検討し、入居者様やご家族様と話し合い、対応するように心がけている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「一緒に生活をする」姿勢を忘れず、支援するように心がけている。		
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	面会時や電話連絡時等を利用し、ご家族様の負担にならないように配慮しながら、一緒に支援していくように心がけている。		
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	感染状況に合わせ、風除室でのガラス越しの面会や、面会するスペースを準備して、馴染みの関係を継続できるように心がけている。	感染症予防のため、馴染みの場所への外出は難しいが、家族や知人から届いた手紙に対する返事を代筆したり、電話の取り次ぎ等を行い、これまで大切にしてきた関係が途切れないように支援している。	
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	入居者様同士の人間関係に配慮し、食堂の席を工夫したり、ソファ等を利用して、交流できる場所作りを心がけている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入居者様やご家族様の希望があった際、電話等を利用して、相談にのっている。		

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	
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	日々のケアを通して、入居者様の思いや意向の把握に努めている。また、ご家族様からの情報を基に検討することを心がけている。申し送りや確認ノートを利用して、職員間で共有している。	職員は日々の関わりや会話の中から、利用者の思いや意向を把握できるように努めている。また、家族や入居前に関わっていた関係者等からも情報収集し、本人本位で検討している。		
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	ご家族様からの情報や入居者様との関わりを通して、生活のペースや入居者様が安心して生活できる環境作りに努めている。			
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	入居者様の個人記録や関わりを通して、現状の把握に努めている。			
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	介護計画は、入居者様の意見や希望を取り入れるように心がけている。状態等に変化があった際は見直し、作成するように心がけている。面会時や電話時にご家族様の意見を聞き、介護計画を作成している。	利用者及び家族からの意見や希望を反映させ、個別で、具体的な目標を達成しやすい介護計画を作成している。また、利用者の状態や意向に変化があった場合は、その都度見直しをしており、現状に合った介護計画となっている。		
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	毎日の申し送りやカンファレンス等を通して、職員の気づきや工夫を実践し、結末を共有することで、見直しにつなげていくように心がけている。			
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	入居者様の状況やご家族様からの要望に対し、可能な範囲で対応するように検討している。			
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	以前は地域の公民館を利用したり、他グループホームとの交流もあり、状況をみて交流を再開したい。			

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
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	入居者様やご家族様が希望される医療機関の受診を心がけ、ご家族様の協力をいただきながら対応している。	入居後もこれまでの医療機関を受診できるよう、ホームでも通院の支援を行っている。また、歯科や眼科等の受診が必要になった時もホームで対応し、利用者が必要な医療を受けられる体制を整えている。	
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	通院時や往診時、または主治医への電話連絡を利用して、状況報告を確実にし、指示をいただいている。		
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、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。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。	医療関係者やご家族様と連絡を取り合いながら、対応をしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に重度化や終末期の対応は行わないことを入居者様、ご家族様に説明している。主治医や訪問看護師と連携し、できる限り、入居者様やご家族様の要望に沿った対応ができるように心がけている。	入居時にホームの方針を説明し、利用者及び家族から納得を得ており、早期から希望に応じて特別養護老人ホームの情報提供や申し込みも支援している。ホームには看護師が配置されている他、主治医や訪問看護師とも連携し、急変時の対応等について意思統一を図っている。	
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	日々の申し送りで確認したり、マニュアルの作成等、主治医から指導をいただいで対応している。		
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	年2回の避難訓練を計画しており、9月に実施し、2回目は3月に実施予定となっている。地域との協力体制は築けていないため、運営推進会議を通して体制を築いていきたい。	年2回、防災設備業者の立ち合いのもと、利用者と一緒に避難訓練を実施している。また、災害発生時に備えて、食料や飲料水の他、石油ストーブや毛布等も準備している。	

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
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	入居者様の言動を否定しない言葉がけに努めている。守秘義務や個人情報の取り扱いに関するマニュアルを利用し、支援に取り組んでいる。	利用者への声がけ等について職員同士で注意しており、特にスピーチロックに気をつけている。また、個人情報やプライバシーにも配慮し、日々のサービス提供に取り組んでいる。	
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	普段の関わりの中で思いや希望を理解し、自己決定できるような場面作りを心がけている。		
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し、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	業務等を優先しないようにし、入居者様のペースに合わせた支援を心がけ、役割を持てるように支援している。		
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	月1回程度の散髪や、希望に合わせて髪染めの手伝いを行っている。		
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	入居者様の好みや苦手な物に配慮し、摂取しやすいように工夫している。また、季節を感じていただけるような献立を心がけている。入居者様と一緒に、食事の盛り付けや後片付けを行っている。	利用者の好みや苦手な物に配慮し、栄養バランスのとれた食事を提供している。また、利用者の意向に応じて、おかずの盛り付け等も職員と一緒にっており、準備の時間も含め、食事の時間を楽しく過ごせるように支援している。	
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	入居者様一人ひとりに合わせ、摂取しやすいように工夫し、主治医の意見を取り入れながら対応している。		
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	医師から指導をいただき、毎食後に口腔ケアを行っている。入居者様一人ひとりに合わせて、見守りや介助等の対応をしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンや尿意等を見逃さないように心がけ、対応に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、本人のタイミングに合わせて事前にトイレ誘導している。また、排泄の自立支援に向け、尿取りパッド等の排泄用品に関して、職員会議等で検討を重ねている。	
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	水分摂取量を考えたり、運動や体操を行っている。また、牛乳やヨーグルト等の乳製品の摂取等を行っている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴日とし、支援している。1対1の同性介助を基本とし、身体状況に応じて職員2人で介助している。	入浴は利用者の羞恥心や負担感に配慮し、基本的に同性介助で個別の支援を行っている。また、入浴を嫌がる利用者には時間帯や日にちを変更する等、柔軟な対応を行っている。	
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	馴染みの環境を考え、ベッドの高さや位置、布団等、安心して睡眠できるように対応している。		
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	一人ひとりの薬の目的や副作用・用法を理解して、変化を見逃さないように努めている。また、医師に相談や報告をし、指示をいただいている。		
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	生活の中で食器拭きや掃除等の手伝いをさせていただき、役割を持ていただくように心がけている。体操や散歩等を行い、楽しみや気分転換につながるように対応している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、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支援している	桜を見にドライブしたり、通院やホーム周辺の散歩、近くの公園への外出等を行っている。また、中庭のベンチ等も利用している。	感染症等予防のため、現在も外出を制限しているものの、ホーム中庭で日光浴をする等、できる限り戸外に出て利用者が気分転換できるように取り組んでいる。	

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	入居者様自身での金銭の管理が困難な方は、預り金として事務所において管理している。		
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	本人より希望がある時は支援を行っている。また、ご家族様や知人からの電話等があった際も対応している。		
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	テレビの音量や温度等に気をつけている。また、入居者様同士、仲の良い方々と交流を持つ場面が増えるように配慮している。	ホームの調度品は家庭的な物で統一しており、落ち着いた空間の中、利用者それぞれがお気に入りの場所でゆったりと過ごせる環境作りを行っている。	
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	食堂の他、椅子やテーブル、ソファ等を準備しており、読書や交流ができるよう、環境作りを行っている。		
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	入居時に、馴染みの物を持って来てもらうように働きかけている。自宅の自分の部屋と同じような居室作りに努めている。	ホームの居室は利用者にとっての「家」であると考え、入居時に、慣れ親しんだ物や思い出の物を持って来てもらうように働きかけている。職員は利用者が毎日穏やかに生活できるよう、居室作りを支援している。	
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」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	トイレの場所の目印を工夫したり、食堂の椅子には入居者様一人ひとりの目印を工夫している。		