

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	2491400053		
法人名	株式会社キタイセ		
事業所名	グループホームあおい		
所在地	いなべ市大安町大井田2836番地		
自己評価作成日	令和2年7月	評価結果市町提出日	令和3年2月26日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://www.kaizokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JizyosvoCd=2491400053-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	令和 2 年 12 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)】

周囲に何も無い場所にあるグループホームなので、現場事務所に入っている従業員さんが敷地内に小さい公園を作ってくださいました。そこにいろいろな花木を植えました。春には川津桜、しだれ梅、花桃、花海棠が咲き、5月にはバラ、6月にはアジサイも咲きます。夏はイチジクの実がなり、真っ赤なタイタンビカスが咲き誇り、秋には柿がたわわに実をつけます。今の時期は青じそとネギが薬味に重宝しています。利用者さんとの散歩がてら収穫したり、草取りをしたり、時にはそでご飯を食べることもあります。近々デイサービスと協力してクラブ活動を始める予定で、そのうちのひとつとなる園芸クラブの活動場所にもなりそうです。

【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2階にあり、1階にデイサービスセンターが併設されている他、隣町に同一法人の有料老人ホームが開設されている。今年はコロナ禍で外出や面会に制限を設けているが、管理者・職員は工夫して毎日3回違った体操をするなど室内レクリエーションを多く取り入れたりしている。事業所の敷地が広く、ミニ公園が作られていて利用者はベンチに座り四季の花々を見たり、果樹(柿・いちぢく・ミカン・桃など)の実を見て、もぎ取れる日を楽しみに笑顔で話し合っている。管理者・職員は基本理念を軸に利用者へ寄り添い傾聴し、一人ひとりの生活スタイルに合わせた支援を心掛け、家庭的な雰囲気の中でのきめ細やかな支援に努めている事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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	できるだけ理念を実践につなげるように毎朝、音読をして一日が始まる。	法人の理念を玄関と職員詰め所に掲示して、毎朝の「申し送り」で唱和している。常に理念に立ち戻り、職員目線ではなく利用者目線で自由の意味を話し合い、共有して実践に取り組んでいる。	
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	周囲には何も無い場所なので、日常的な交流は難しい。	近隣に民家はなく日常的な交流が少ないうえ、コロナ禍で地域のごみ拾い、中・高生の職場体験、力士の慰問、ボランティア訪問も中止となったが、工夫をして地域との関係が続けられ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	やはり、周りとの交流がないため地域の方に向けていくのは難しい。	/	/
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	コロナ感染が拡大するまではきちんできていた。今はまだ休んでいる。	行政・民生委員・自治会長・その他の参加で2ヶ月毎に開催していたが、今年2月を最後にコロナ禍の影響で中止し、紙面報告とした。参加者から助言や意見を頂き、貴重な会議とした。	
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	わからないことなど相談したり、協力していただいている。	介護保険の更新、利用者の状況報告、事故報告書などの提出に管理者が訪れ、その都度、相談・助言を得るなど協力関係を築いている。	
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	定期的に研修を行ったり、委員会を設けて身体拘束をしない介護に努めている。	3か月毎に身体拘束委員会やミニ研修をマニュアルに沿って勉強し記録している。管理者・職員は「何が拘束に当たるのか？」を常に意識しながら理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束とともに虐待に関してもミニ研修を行い、話し合いを持っている。	/	/

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
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	成年後見人制度は利用したことが無いため学ぶ機会が今まで無かった。		
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	できる限り十分な説明を行って理解していただくようにしている。		
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	利用者の意見を聞いて、運営に反映させるように利用者会議を持つようにした。	コロナ禍で家族との面会に制限があるが、「あおい新聞」を毎月送付し、利用者の状況報告をすることによって家族との会話が増え、意見や要望を聞く工夫をしている。	
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	管理者が職員の意見、要望などを聞くようにして、代表者には会議で伝えている。	職員の意見などは「申し送りノート」に記入したり管理者が直接聞いている。月1回の管理者会議に代表者に伝え、出された意見や提案を運営やケアサービスに反映させている。	
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	代表者は月一回の管理者会議で各事業所の状況、要望などを聞くようにしており、職場環境、条件などの状況を把握している。		
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	希望があれば研修、資格取得など受けることができる。		
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	他社ではないが、同じキタイセ内の多職種との連携はあり、サービスの質を向上させていく取り組みはしている。		

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	ご自宅に訪問をして、面談を行うようにしている。その際担当者を同行し少しでも早く信頼関係を築けるようにしている。		
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	入居前に、家族様とお話する時間を取るようになっている		
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	他のサービス利用は難しいため対応できないが、まず必要としている支援に近づけるよう努めている。		
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	どちらかと言えば介護される一方の立場になりがち。		
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	家族様とは何か変化があった場合など特に連絡を密にとって、ともに本人を支えられるように連携を図っている。		
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	お出かけなど個人的に行かれる場合は家族様に協力していただいている。	管理者は利用者の入居前には必ず自宅訪問し、知人関係などを家族より聞いている。現在、面会制限をしているため電話で会話をしたり伝言するなど、馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	仲の良い利用者、悪い利用者など把握して利用者同士が気持ちよく生活できるように配慮している。		

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	希望があればフォローしている。		
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	ホームでの生活の流れはある程度決まっているができるだけ本人のしたい生活をしてもらうようにしている。	日常の会話の中から行きたいところや食事の希望などを把握している。困難な場合は表情や行動から読み取っている。利用者に寄り添い、本音を聞き取り、一日の生活の流れが自由であるように支援している。	
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	自宅訪問をしてどんな生活をしてきたのか必ず見るようにしている。		
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	その人その人の有する力、状況をできる限り把握して、情報は職員全体で共有して支援にあたっている。		
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	利用者の担当を決めて、ファイルを作っている。そこから現状を把握したり、意見を聞いて介護計画をつくるようにしている。	介護計画についてはコロナ禍で家族との話し合いは電話が多いが、それを基に毎月の職員会議でモニタリングをしている。3か月ごとの見直しと状態に変化があれば随時の見直しもしている。	
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	個別記録以外にも、特別な状況になったときの記録やその人に必要な記録を工夫している。		
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	できる限りはニーズに答えられるようにしている。(例えば、送迎は行っていないが迎えに来てほしいとの要望があれば迎えに行く、など。柔軟な対応をしている)		

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
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	地域資源はあまり把握できていない。		
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	本人家族様の希望があれば、なじみの病院で受診することが可能。あおいのかかりつけ医、薬局とは何かあったら相談できる関係を築いている。	利用者全員が協力医で月1回の訪問診療を受けている。歯科医による訪問診療もある。他科受診は、家族の協力や職員による支援で常に適切な医療を受けている。	
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	看護職は置かれていない		
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。	入退院時サマリーなどのやり取り、情報収集はしっかり行い退院後の受け入れをスムーズに行えるようにしている。		
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	重度化した場合を想定して、グループホームでどこまで生活できるのかを早い段階でお話している。受け入れ先は、あおいの有料老人ホーム、特養への移動などの方法があることを家族様に伝えている。	事業所として看取りはしない方針である事を入居時に家族に説明している。重度化し医療行為が必要になった場合は、再度、家族と話し合いの場を設け同一法人の事業所の紹介など、出来る限りの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	緊急時の連絡、マニュアルを作って職員には周知しているが、訓練ができていない。		
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	火災時避難訓練を定期的に行っているが、水害時、地震の訓練が十分できていない。	6月に併設事業所と合同で、通報・避難・消火の総合訓練を実施した。2階からの車いす利用者の避難経路など消防署の指導を得ながら確認している。防災頭巾は職員と色分けし、部屋の出入りに準備している。	災害は何時起こり得るかわからず、待ってられないので、訓練を通じ夏場・冬場で何が問題となるかを洗い出し、具体的な対策を構築されるよう期待する。

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	できるだけプライバシーやほこりを傷つけない対応を話し合っているが、できていない部分もある。	利用者の呼びかけは入居前と変わらないように、苗字であたり下の名にさんを付けたり違和感のない形を心掛けている。フロアで申し送りをするときは利用者名を出さないように、トイレ介助時は扉を閉めるようにしている。	
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	利用者によるができる人には、自己決定できるように働きかけている。		
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	一人ひとり自由にさせていただいたら良いのだが、自己決定ができない人が多いため、ほとんどが職員側のペースになってしまう。		
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	定期的な髪のカットはコロナのため現在休止しているが、好みを聞きながら職員がカットしている。また、毛染めをしたい方には職員が行っている。		
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	だんだんできない利用者が増え、最近ではなかなかできていないが、皮むきやもやしの根とりなどできることをしてもらっている。	食材は業者に委託し、職員が交代で調理している。利用者は野菜の下処理など出来る範囲で手伝っている。誕生日はちらし寿司の希望者が多く、職員の手作りケーキと共に大好評で、楽しさを味わってもらおう工夫をしている。	
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	体重測定は月に2回行い、クリニックで血液検査を受け、栄養や、水分が不足しないように気を付けている。		
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	義歯は夜間あずかって消毒し食後の口腔ケアは自分でできる方にはしてもらい、出来ない方は職員が行っている。		

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	最近では利用者さんの高齢化とともにオムツの使用量が増えてきた。一方で認知症が少し安定して失禁などが減ってきた利用者さんのオムツ外しを試みている。また、ご自分でできることはできるだけしていただくように見守っている。	利用者の半数近くが布パンツ使用者である。今のレベルを維持できるように、利用者の生活リズムと排泄チェック表で、どの対応が一番良いのか管理者・職員で検討し、自立に向けた支援を行っている。	
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	水分摂取が少ない利用者さんには声をかけて飲んでもらうようにしているが、便秘薬を使うかたもある。		
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	一日おきの入浴、午前中、というのは決まっているが、入浴剤を使ったり長く入りたい方や早く出してしまう方など、その人その人に合った入浴をしてもらっている。	日曜日以外に週3回、午前中入浴を基本としているが、入浴拒否者にはその人に応じた支援をしている。柚子湯・菖蒲湯など季節を感じてもらいながら、一人でのんびりと寛いだ気分を味わってもらう工夫をしている。	
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	休息、昼寝は自由にしてもらっている		
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	クリニック、薬局と相談しながら不必要な薬は減らし、症状の変化なども		
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	できる範囲でしている		
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。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	家族様の協力で、行ける方には行っていただく。あおい全体では、極力月一回の外出支援を行っている。	以前はドライブによく出かけたが、今は近くの田んぼに「彼岸花・コスモス」を見に行く程度である。日常的には広い庭のミニ公園まで季節の花や果樹を見に行き、食べごろ具合を楽しみながら話し、気分転換に散歩している。	

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
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	お金の所持は無く、必要な買い物などは建て替えて行っている。		
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	こちらからは進んで言うてはいないが、電話を掛けたい方には家族様の了承のもと電話を掛ける。手紙などは送られてくる。		
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	季節の貼り絵や花を飾ったり、心地よく過ごせる空間を工夫している。	居間兼食堂の机にはコロナ禍の対応で飛沫防止にアクリル板が設置してある。角の畳コーナーは、お雛様を飾ったり、ステージになるなど多目的使用に工夫されている。また、管理者は常に四季感を大切にしており、壁飾りで四季を感じてもらう工夫もしている。	
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	限られた空間なので気の合った利用者さんのお部屋を行き来したり、ソファでDVDを視聴してもらったり、なかなか自分から動くことの無いかたでもどうかと促している。		
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	自宅より使い慣れたものを持ってきてもらったり壁は自由に、作品などを貼ったり飾ったりできるようにしている。	ベットとクローゼットが設置されている他は本人が使い慣れた家具や思い出の品々が家族の協力を得て持ち込まれている。半数の利用者が自ら床のモップをかけ清潔にしている。居室で仲の良い利用者同士でお茶を飲んで、のんびり過ごす時もある。	
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	できる範囲でしている		