

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	4490400209		
法人名	社会福祉法人若宮福祉会		
事業所名	グループホームすばる竹田園		
所在地	大分県日田市竹田新町2番33号		
自己評価作成日	令和3年1月12日	評価結果市町村受理日	令和4年7月28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	4/index.php?actionkouhyoudetail022kani=true&igyosyoCd=44
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和4年5月26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)】

家族の立ち寄りやすい環境で入居者の精神的な安定に繋がり、入居者の方も買物、散歩等生活環境は整っている。家族の立ち寄りやすい街中で且つ静かな住宅地での生活環境で家族の力が加わることで、良好な入居生活が送れる。こども園とも連携し、子供たちと触れ合う機会を多くつくり利用者の笑顔、生きがいを生み出せるよう支援している。その人らしさを大切にし、自立した日常生活が送れるよう支援している。

【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)】

・コロナ禍でありながらも、ドライブや、散歩で少しでも外出の機会を作っている。
 ・こども園や法人内の小規模多機能施設、自治会との連携が取れていて、誕生会、ハロウィン、観光祭の踊り隊の訪問があったりと、地域との交流がなされている。
 ・敷地内に畑を設け、季節に応じた野菜を収穫し、献立に生かされ楽しみの一つとなっている。

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 ↓該当する項目に○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	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	事務所に「理念」を掲示し職員会議とうで再確認と理解し職員一人ひとりが実践にできるよう努めている。	職員会議や朝礼時に確認しあい、チームワークや連携に生かされている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会に参加し、地域の情報は得られているがコロナ感染症対策で今年度は特に交流はできなかった。	コロナ禍にありながら、100歳になる利用者の誕生会に地域の役員が複数人駆け付けてお祝いをしてもらったり、ハロウィンにはこども園の園児たちや近隣の人が、数人でパーティーを行うなど感染対策を行いながら交流が出来た。	
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	コロナ感染症対策で行事等が実施できず、今後も地域におけるケアの拠点として機能していけるよう活動していく。		
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	二か月に一度実施しているが特に今年度は感染症対策で書面会議の実施が多く直接意見や助言を頂く事がなかったが、今後もサービス向上に努める。	昨年度は1回のみでの開催で、あとは書面での開催となった。日頃の取り組みや感染対策に対し、慰労の言葉をもらえた。	
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取り組んでいる	運営推進会議に出席を頂いている為、情報交換、サービスに提供に関する疑問等にも対応して頂いている。	運営推進会議に参加があり、市担当職員の来所もある。運営上の問題を相談したり、状況を報告し、アドバイスももらっている。	
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「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	身体拘束について主任ケアマネを招いて管理者を含め勉強会を実施又身体拘束廃止委員会を定期的開催し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	職員は何が身体拘束に当たるのかを理解し、声のかけ方に気を配っている。職員の間になる発言があった場合はその場で注意し、連絡ノートに記入している。	
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	今年度は集合した勉強会の実施は出来なかったが声掛けの仕方、身体の観察など意識して行い、虐待防止に努めている。		

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	現在、この制度を利用している利用者はいないが再度制度についての勉強会を実施する。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	重要事項説明書及びパンフレットを用いてサービス内容、料金等説明を行っている。疑問点があれば都度対応している。		
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	契約時に相談窓口の案内をしている。ご本人家族と面談し意見、要望を聞き出し、要望があった場合には朝礼で周知共有を図り、改善に向け検討している。	家族に対し、2か月に1度広報誌を送り、状況を伝えている。電話や面会時に要望や意見を聞くようにしている。	
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	毎日の朝礼、職員会議等で意見や提案ができる機会を作り、全職員に年2回ヒアリングの実施をしている。	ミーティングで困ったことを話し合い、解決している。トイレの西陽に対して、ブラインドの取り付けを行った。また年2回上司の面談で意見や要望を聞く機会を設けている。	
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	一律の評価でなく、個々の能力で評価し処遇への反映が行われている、本人との協議で労働時間、条件等働きやすい環境の整備がなされている。		
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	年2回のヒアリングで本人の考え方、思いを聞き現状にあったアドバイス等を行っている。法人内外の研修は感染症対策で実施できなかった。		
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	コロナ感染症対策で同業者交流、勉強会の参加等できなかった。		

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	サービス利用開始時に情報収集し、職員と共有し利用者一人ひとりの思い、声に耳を傾け安心して過ごせるように努めている。		
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	サービスの利用開始前に面談を通し現状の把握・要望や困りごと等を聞き、信頼関係を築けるように努めている。		
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	アセスメントにより他のサービスも含めた計画に努めている。ケアプランに沿ったサービス提供の実施に努めている。		
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	利用者ができる出来ること(食事の準備、片付け)は職員と一緒にいき、できない部分を介助することで介助される生活でなく利用者の自立と暮らしを共にする関係を築くように努めている。		
19		○本人と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	病院受診やオムツ類購入など家族で対応していただくものは願います。月1回は近況報告し、関係が築けるように努めている。		
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	今まで利用していた美容室などは利用していただき、馴染み方等の面会等関係継続に努めている。	コロナ禍でなかなか出かけることは難しいが、ガラス越しの面会や、手紙を出したり、感染状況を見ながら、なじみの美容師さんに来てもらっている。	
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	利用者同士の関係を考え食事の席の配置など対応している、職員が間に入りコミュニケーションを図ったり、工作等一緒にできることを提供し孤立せず楽しめるように支援している。		

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	サービス終了後も家族からの相談には応じている。他の機関に移る場合は情報提供は行っている。		
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	以前の暮らし、本人の状態、想い等を把握し可能な限り本人の望む暮らしの支援に努め一人ひとりの気持ちを大切にしている。	基本情報や会話の中から思いや意向を把握すよように努めている。会話が困難な人には工夫した聞き方をし、本人の発言は記録に残している。	
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	以前利用していた事業所、家族から情報収集し、家族には以前の暮らし方についてシートの記入をお願いしこれまでの暮らしの把握に努めている。		
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	毎日の記録を朝礼時に情報の共有を行い、現在の身体把握し支援に生かすように努めている。		
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	半年ごとの評価を介護職員が実施、その意見を計画作成担当者が計画に反映している。日々の状況把握し必要であれば計画の見直しをしている、又計画を家族に説明、意見、要望を計画に加えている。	日々の生活の様子を細かく記録し、新しく勤務するケアマネとの計画作成に向けて準備をしている。	本人、家族、関係者の意見を反映しながら介護計画を作成し、モニタリングや見直しの継続を期待します。
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	利用者の動作の観察をし、気になる事など記録し朝礼等でミーティングを行っている。		
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	状況に応じて対応方法など検討対応している。 買い物等の支援も行っている。		

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		○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	もとの生活を把握し利用できるものは継続利用していただき、状況に応じて適切な機関へ紹介暮らしの支援に努めている。		
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	利用者、ご家族が希望する医療機関から医療を受けてもらっている、かかりつけ医の変更はお願いはしていないが通院が困難な場合は訪問診療を行っている病院への変更を提案している。	本人や家族の希望で、定期的に訪問診療を受けている人や、もともとのかかりつけ医のもとへ家族と受診している人がいる。	
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	利用者の変化を看護職員へ報告適切な対応がとれている、又、受診の支援もできている。		
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。	入院された際は、入院先に情報提供を行い入院中は面会及び相談員や看護師から情報をえている。退院前にはサービスの見直しを行っている。得た情報は共有を図っている。		
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	現状は看取りは行っていないが状況が悪化した際などは再度施設で可能な対応を伝え必要であれば他の機関への移行等支援している。	重度化や終末期については入居時に説明を行い了承を得ている。病状が悪化したり低下した場合は、医療機関への対応としている。	
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	急変時及び事故等の緊急対応マニュアルはあるが、全ての職員が実践力は身に付けていないので定期的な研修訓練が必要である。救急救命講習は毎年行っている。		
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	火災、地震・風水害の避難場所は周知、年2回の避難訓練は実施している。本年度は消防署立ち合いの訓練は感染予防の為にできなかったが令和4年度は地域とこども園と連携し消防署立ち合いの訓練の実施計画をする。	災害時の避難場所は決まっていて、全利用者が避難経路での移動の経験をしている。備蓄も備え自治会長にも応援を依頼している。	

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	その人の合わせた声掛けや対応に努めている、人生の先輩として尊敬した言葉使いや接し方に気を付けて支援している。	居室に入室時には、声をかけて入るようにしている。たんすや私物に触れる時には職員は2人で対応している。	
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	本人が選択できるような声掛けや、訴えを傾聴し、尊重するように心がけている。		
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、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	一人ひとりの生活リズムを大切にしている。一日の日課はほぼ決まっているが(朝の体操、入浴、午後の集まり)強制はしていない、その時に応じ時間や日を改め対応している、又、その日の状態に合わせた対応を行っている。		
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	利用者や家族が選んだ服・化粧品・髭剃り等を利用している。これまでの習慣を続けられるよう支援している。		
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	アレルギーのある利用者はいない。一人ひとりの好みの把握は出来ている、コロナ禍で食事の準備片付けなどは行っていないが茶碗拭くなど柔軟な対応を行っている。	畑で収穫した野菜を献立に活用したり、イチゴをもいで食べるなど、季節に応じた楽しみ方をしている。アルコールは飲めないので、甘酒を作って楽しむことができた。	
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	食事量、水分量を把握し不足しないように声かけを行っている。水分量の少ない利用者には家族より好きな飲み物を持ってきてもらったり対応を行っている。		
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	利用者ができるように声かけし、出来ない場合には支援を行い、状態観察と清潔の保持に努めている。		

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
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	排泄パターンの記録を活用し把握できて適宜支援ができています。トイレの排泄を基本として、状態に応じて検討しています。夜間はポータブルトイレやオムツの利用者が多い。	日中はトイレでの排泄が出来ている。夜間はポータブルトイレを利用している人もいますが、いずれも見守りを行っている。	
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	毎日運動の機会をつくり飲食物の工夫、水分量の把握を行っている。薬の処方がある利用者は看護職員と相談し便秘にならないように対応を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2~3回入浴を楽しんでいる。目安の曜日、時間は決めているが入浴の間隔が空かないように注意して希望にあわせて入浴の支援ができています。	全員、湯船につかるようにしている。季節に応じ、柚子湯や入浴剤を利用し、ゆっくりくつろげるよう支援している。	
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	体調や状況に応じて休息を勧めたり、夜安眠できるように支援ができています。室温、湿度の管理を行い気持ちよく休めるよう努めている。		
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	服薬の管理は看護職員が行っているが、職員全員一人ひとりの薬の目的や用法、用量を理解している。薬が変更になった場合は職員に周知様子観察ができています。		
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	一人ひとりの楽しみ、気分転換できるよう、得意なこと等心地よく過ごせるように支援ができています。		
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	コロナ禍で外出支援は少なかったが、天気の良い日のドライブ、大山町への梅見ドライブ、日田市内の桜見ドライブ等車外には出れないが外出の支援はできています。	コロナ禍で思うようには外出は出来ないが、ドライブや日常の散歩や畑での収穫、こども園との交流は出来ている。	

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	希望に応じ利用者にお金の所持してもらっているが上限は決めている。上限を超える金額は金庫で預かり適宜使えるようにしている。		
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	電話の希望があれば随時支援している。手紙のやり取りも自由に行えるよう支援している		
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	共用空間の環境整備は毎日9時より行い利用者が心地よく過ごせるように努めている。特に温度、湿度には気を配り、居室には利用者の好きな位置に飾り物等を配置している。	シンプルな飾りつけで、落ち着いた空間となっている。椅子には手作りの杖入れが取り付けられてあり、一人ひとりにあった気配りが感じられる。	
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	利用者の性格や利用者同士の関係に配慮し、席の位置を工夫している、ソファの配置も気を配りゆっくりと過ごせる空間づくりに努めている。天気の良い日はテラスを活用おやつを食べたりと気分転換も図っている。		
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	利用者が使用していた枕、毛布等を持ってきてもらっている、又、利用者の写真、作成したカレンダーを各居室に張り、以前の生活と変わらないように努めている。	居室はテレビや時計、カレンダーなどそれぞれに特徴のある配置となっている。入り口は果物の名前が表示され、ほのぼのとした雰囲気になっている。	
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	トイレ、洗面所等の生活動作が安全に行えるように常に注意している。		