

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要】

事業所番号	1292500145		
法人名	株式会社 MOUNT FLOW		
事業所名	クララ清流式番館		
所在地	千葉県流山市古間木313-6		
自己評価作成日	平成31年1月31日	評価結果市町村受理日	平成31年3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/12/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ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-4-17		
訪問調査日	平成31年2月11日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】

持っておられる機能を活かすことを常に心がけ、利用者様に尊敬の念を持ちつつも、本当の家族のように接し、笑顔に溢れたケアをしている。心身共に、常に異変を感じ「細やかな変化の気づき」をスタッフ一同心がけている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当事業所は隣接するクララ清流(本館)の姉妹事業所として開設され、4年目となる。オーナー(本館の管理者)の理念を共有しながら、「あふれる笑顔」を行動指針として、透明感の高い運営に邁進している。アンケート調査でも家族から絶大な信頼を得ている様子が見て取れる。特に身体拘束排除には力を入れており、入浴時の観察を克明に記録し、細かな異変も見逃さないよう、スタッフ一同徹底して取り組んでいる。また歩行能力を維持することを重視し、個人の特性に応じた散歩ルートを用意して、日課として労力を惜しまず実践している。食事は全て手作りで利用者家族から喜ばれている。次亜塩素酸型の空気清浄器も導入された。

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 (○ 印を記入ください)

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、安心して暮らさせている (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	利用者様を尊い存在として大切に思う心を日々心掛け、仕事に取り組んでいる。	利用者の尊厳の尊重を旨とした理念を掲げ愚直に実践に繋げている。昼食時のリビングでの利用者の屈託のない、明るく穏やかな表情に、実践の結果としての日常の生活の様子が垣間見られる。	
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	お散歩の時など近所の方に会った時、こちらから声をかけたりあいさつしたりしている。町内の祭りやリサイクル活動にも参加している。	事業所として自治会に加入し、作業やイベントにも参加することで地域に受け入れられている。また東京の和楽器演奏クラブの協力で、地域の方にも演奏を楽しんでもらうなど、交流に努めている。	
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	特に地域に向けて何かを発信することはなかったが、代表に個人的に相談に来た近所の方には対応している。		
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	そのように行っている。	運営推進会議は年6回開催している。市の介護支援課や地域包括支援センターが毎回参加している。家族の参加が主体的で、具体的な相談などをもとに話し合いが行われている。アンケートへの回答率も高い。	
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	運営推進会議にご出席の時や、グループホーム連絡会の機会などを通して、協力関係を築くようにしている。	運営推進会議には同じ担当者が出席しており、ホームの状況をよく知っていただいている。	
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「介指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	身体的拘束等の適正化のための指針に基づき、適正化委員会を身体拘束の無いケアについて話し合いを行っている。日中は玄関の鍵をかけない。	本館と合同で適正化委員会を立ち上げ、事例検討など振り返りの機会を持って取り組んでいる。特に虐待については入浴時など細心の注意を払って見守りを行い、記録に残している。	
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	ミーティングでの話し合いの機会に学び、入浴時などのボディチェック、ケアのやり方などで見過ごしが無いよう努めている。		

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		○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	今後は勉強会を開きたい。		
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	契約締結前には十分な説明を行い、疑問点についても対応している。		
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	運営推進会議や面会時に意見や要望を聞き、運営に反映させている。	家族からの、下肢筋力の衰え防止や手芸の充実などの要望に対し、積極的に対応している。玄関や廊下には利用者の作品が所狭しと掲示されている。また歩行補助器の利用で散歩の範囲が広がっている。	
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	個人的に意見がある人は毎日いつでも相談や意見・提案が言える状態である。すぐに対応している。	職員からの質問や意見は緊急性を持つものもあり、随時話し合える関係が出来ている。利用者に異常が見られる場合は、管理者を中心に都度検討を行っている。	
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	処遇改善加算Ⅰの要件の賃金規定の実施の継続。職員は仕事をいつも見られているという自覚や休みの希望を叶えられておりやりがいを感じている。とのこと。		
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	外部研修や内部研修も行っており、現場でも都度指導を行っている。		
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	今後行いたい。		

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	ご本人の気持ちに寄り添いながらのケアを心がけ話を良く聞き信頼関係を築けるよう努めている。		
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	管理者は入居契約前からご家族から要望や不安なことを聞く機会を設けている。		
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	ご家族だけでなくご本人にお会いすることにより、見極めのための努力をしている。他のサービスが適切であればその提案も行っている。		
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	信頼関係を築き、暮らしを安心して共にする者と感じて頂けるよう努めている。できる事はご自身で行ってもらおうようにしている。楽しく過ごして頂きたいと思っている。		
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	ご様子の報告や季節の便りや写真アルバムを通して現状を知って頂き、家族の一員でいられるよう絆を保てるよう支援している。		
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	ご家族対応での馴染みのある場所へのお出かけの時には体調管理や心理状況を整えて送り出せるよう支援している。	家族と外出したり、墓参りのため外泊したりする利用者に、その日のため体調管理や穏やかな心理状態を持続できるよう支援している。筆ペンを練習し年賀状や暑中見舞いを家族や友人に出し、馴染みの方との関係も続いている。	
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	お話が好きな方同士や、一緒にいて穏やかな雰囲気になれる方同士、席を近くに、孤立や不穏にならないよう支援している。		

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	退居後も相談や支援に努めている。		
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	把握に努めている。日々のケアの中でも感じられたことは本人の気持ちに寄り添い希望や意向に添えるよう支援している。	利用者に寄り添い、言葉に耳を傾け、サインや表情を読み取り、思いや、意向の把握に努めている。職員は気づいたことを「ケア日誌」に記録し、今必要なことは何か情報の共有に努めている	
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	入居時の情報や回想法などで一人ひとりによる添えるよう情報集めを行っている。		
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	できるだけご自身で行ってもらい職員同士で「どこまでは出来る」の確認をしている。「いつもと違う」を見過ごさないようにしている。		
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	介護計画をより良くするため、職員は一人ひとりの観察をし、日々の変化等、モニタリングに記録している。	モニタリングと担当者会議により日々の生活が楽しく穏やかであるよう、マンネリ化しない介護計画を作成している。利用者ごとの目標を意識しながら支援と記録に努めている。	
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	ケア記録類を通して一日の様子を知ることができる。ケアについての気付きなどがあれば職員同士意見を言い合う。		
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	病院への受診など、ご家族の状況によってスタッフ対応で受診に行っている。買い物も代行することがある。		

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	お散歩では近所の方が育てた季節の花が咲く道を歩きます。桜の時期には近くの公園へ花見に行ったり、町内納涼祭に出かけて行ったりと地域資源を楽しんでいる。		
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	基本的には協力医療機関があるが、ご希望の医療機関があればそちらで医療を受けていただき、受診で必要な情報を提供している。	家族の協力による通院と協力医院による往診を選択できる。利用者の安心できる最適な環境を支援している。訪問歯科医の診療、口腔ケアの指導を受け、「オーラルフレイル」の予防に取り組んでいる。	
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	看護職は施設内にいない。往診の際には医師へ情報や気づきを伝え、適切な診察が受けられるように支援している。バイタルチェックも1日4回行っている。		
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。	入退院時、医療機関とのサマリーの提供をし合って、早期退院や退院後のスムーズな生活に繋がるよう情報交換に努めている。		
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、事業所です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	全利用者様のリビングウィルを作成して頂く予定。ご本人の状態を踏まえながらご家族やご本人の意向をくみつつ、事業所としてできることを説明して行くようにしている。	終末期の対応に関しては、入居時ホームの指針を説明している。今後、利用者全員にリビングウィルの作成を依頼し終末期の意向を共有していく。重度化に伴い医師と家族を交えて話し合い最善の選択ができるよう取り組んでいる。	
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	119番対応マニュアルもあり、実際急変や事故があった際、救急車が来るまでの対応は実践している。全職員が対応できるようにしたい。		
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	定期的な消防訓練を行っている。非常災害対策計画に基づき避難所への誘導についても今後練習したい。	年2回の消防訓練(内一回は消防署の指導)を本館と合同で実施している。夜間想定訓練での地域の消防団の方の協力は、利用者には安心感を与えている。自治会とも連携しながら備蓄を充実している。	

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	一人ひとりの人格を尊重し、楽しく過ごせるような対応や言葉かけをしている。	一人ひとりの人格を尊重し常に優しい言葉かけを心掛けている。職員との会話には「ありがとう」の言葉が行き交い、楽しく過ごしているリビングには笑顔がある。	
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	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	無理強いする事なく、希望はなるべく聞き入れて対応している。		
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	支援している。入浴時の着替えもコーディネートを考え、スカーフ等の活用もあり。		
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	おしぼり準備や簡単な調理、食器拭きなどお手伝いして下さっています。メニューに偏りがないようにし、楽しみながら食事ができるよう支援している。	職員手作りの料理が、一人ひとりに適した形態や柔らかさで提供されている。嚥下体操、口腔ケアを行い、いつまでも自分の口で食べることを目指している。できる方は下拵え、盛り付け、片付けを自分の役割として手伝っている。	
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	水分チェック表で水分摂取不足にならないようにしている。必要な方には介助や声掛けを行っている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。丁寧に磨けるよう声かけや介助を行っている。数名の方は訪問歯科を受けており、磨き方の指導に沿って対応している。		

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むけた支援を行っている	排泄チェック表を通して、そのように行っている。	排泄リズムを把握し声掛け誘導をさりげなく行う、気配りをしている。自立した排泄を行うため、積極的に下肢筋力を鍛えようとしている。歩行器を使い自分の足で頑張りトイレ介助が自立になった方がいる。	
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	薬に頼らず、運動や飲み物等工夫し、なるべく自然に出るように取り組んでいる。お腹や腰のマッサージも行っている。		
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	入浴日は決まっているので、なるべく気持ち良く入れるよう入浴介助を心がけている。	入浴は週2回ベテラン職員と会話を交わしながら、リラックスできている。バイタルチェック、体重測定、身体状況の観察を行い、打ち身や皮膚の異常など記録し、協力医と連携した健康管理が行われている。	
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	夜間良く眠れるように日中、それぞれの無理のない運動を行ってもらっている。夕食後から寝る前の時間、ゆったりした気分のまま就寝して頂けるよう気を付けている。		
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	服薬前に誤薬の無い様ダブルチェックを行い、その方に合った服薬方法(粉碎する・トロミをつける)を行い、変化があればすぐ報告している。		
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	レクは色々工夫しており、マンネリ化しないようにしている。楽しく盛り上がりみんなが参加できるよう努力しています。		
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	気候によってお散歩に行っている。なるべく毎日行けるようにしている。	天気の良い日の散歩は健康維持には欠かせない日課で、それぞれの体調を考慮してコース別に楽しんでいる。夏は午前中早い時間や、夕方気温の低い時間を当てている。洗濯干しや布団干し、床のモップ掛けなど生活リハビリにも力を入れている。	

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
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	金銭は基本的には事務所管理となっている。		
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	年賀所・暑中お見舞い等はご自身で書けるよう支援している。ご家族からの電話には出て頂いている。ご家族から荷物が届いた時にはご本人様が電話や手紙でやり取りしている。		
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	毎日利用者様と一緒に共有スペースを掃除し清潔保持に努めている。常にBGMが流れ、季節に合わせた壁飾りを飾っている。	広い廊下、高い天井、大きな窓など心地よく過ごすための空間が確保されている。オープンキッチンからは食事の準備の活気が漂い、朝の掃除と健康体操を行うことで、利用者は生活リズムを整え快適に暮らしている。空気清浄機を導入し感染症予防に努めている。	
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	利用者様同士の関係を把握し、食卓だけでなく他の場所に椅子を移動し、孤立せず不穏にならないように居場所の工夫をしている。		
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	使い慣れている家具などを持って来て頂くようお願いし使用してもらっている。	朝一番に窓を開け、お布団干しやベットメイキングを行い清潔な環境づくりをしている。使い慣れたタンスの中身を家族と一緒に衣替えをしたり、趣味の本や道具を持ち込み、穏やかに過ごせる部屋になっている。	
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	リビングの椅子には各自のクッションがあり目印にもなっている。各居室やトイレにも目印があり分かるようになっている。		