

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	3071300432		
法人名	社会福祉法人 愛光園		
事業所名(ユニット名)	愛光園グループホーム		
所在地	和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1401番地2		
自己評価作成日	令和5年5月26日	評価結果市町村受理日	令和5年8月10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	<a href="http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kai gokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	令和5年6月28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)】

利用者様には、コロナウイルスの影響で外出や家族様との対面での面会が出来ないなど、様々な制限によるストレスが生じている。そのストレスを少しでも軽減出来るように、テイクアウトや季節の行事を行ったり、敷地内で外気浴を行ったり、オンライン面会・ガラス越し面会を実施出来るように対応している。また、家族様には、閉鎖的な感じが出ないようにタブレットを通じて日頃の様子を動画や写真で報告しコミュニケーションを図っている。  
医療面に関しては、毎日のバイタル測定、グループホーム専属の看護師の配置、月1回の上田クリニック受診を行い体調管理に努めている。また、体調不良時は、医師・看護師・家族と連携して対応しています。

【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)】

経験豊富なスタッフが多くいることで専門的な介護を受けることができ、また、訪問看護師と主治医と連携を図ることで、医療的な目線からのケアや健康管理、利用者を中心に医療と介護の連携の輪で支援を受けることができます。また、理念に則った本人本意に従った自由でありのまま快適な生活ができるよう支援する姿が見受けられます。安心して過ごしたい、安心して預けたい、そういう思いをしっかりと受け止めてくれる体制が整っています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66	職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	「自由に ゆったり ありのまま」という理念をつくり、事務所の目のつくところへ掲示し共有している。	本人の生活のしやすさや生活リズムなどを理念に反映できるように考えられ、グループホーム全体として共有できる理念に統一しており、スタッフが常に見えるように掲示し、周知している。	
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人として日常的に交流している	コロナ影響で、地域との付き合いや交流は行えていない	近くのスーパーへ買い物へ行ったり、地域の夏祭りなどでの関わり等はコロナ前は行われたが、現在はコロナ禍により中止している。法人の方針に従いながら地域との付き合いを前向きに検討している。	
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	コロナ影響で、地域との付き合いや交流は行えていない		
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	コロナ影響で定期的に運営推進会議を開催しているが、内容の報告のみ行っている。5類に移行してから5月に1度対面での会議を開催し今後も対面での開催を継続していきたいと考えています。	半年に一度、民生委員、役場の職員、社協の職員、包括職員等で会議を実施し、5月には対面で開催した。今後は、コロナの影響を鑑みながら家族の参加も検討し、対面で実施できるように検討している。	
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	運営推進会議などで関係を構築している。災害時のアドバイスやその他、制度上のアドバイスをもらうなど連携が取れてきている。	感染症対策やワクチン接種についてなど市町村との連携は密に行われており、関係性も良好である。地域ケア会議に参加をしたり、協力関係を継続しており、連携はスムーズに行えている。	
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	職員ミーティングで都度、個別の事例に関しては話し合いケアを行っている。玄関に通じるエレベーターは、施錠してある。	月1回のミーティング中に身体拘束についても考えられ、その中で個別ケアが大切にできるように介助内容などを細かくスタッフと話し合い、身体拘束のないケアを実施している。	身体的拘束等の適正化に関する考え方や、マニュアル・指針などを事前に決めると、研修の際に振り返りなどもできるため、身体拘束についてより深く学ぶことを期待します。
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	管理者は虐待を見過ごすことがないように注意しているが、同法に対して学ぶ機会が少ない。		

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
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	管理者や一部の職員は研修や資格取得のとき学ぶ機会があるが、その他の職員は機会がない。		
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	契約時に疑問点について尋ね、理解して頂けるようにしている。		
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	面会時・LINEで家族様から意見を聞くようにしている。出された意見については検討したうえで管理者会議や各ユニットのミーティングで反映させるようにしている。	本人の要望を都度都度伺い、できる範囲で反映している。また、過去にはしめ縄作りをするなど、家族や利用者の意見を反映した取り組みを実施している。	
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	日常会話やミーティングの時に聞き取り、反映させるようにしている。	会議の時に個々のスタッフが発言しやすいように雰囲気作りなどを工夫し、スタッフの意見が出やすいように心がけている。また、休日等で参加できない職員には、事前に用紙に記入してもらうなど配慮している。	
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	翌月の勤務表作成時に休みや勤務の希望があれば出来るだけ応えるようにしている。また、有休に関しても出来る限りの要望には応えている。		
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	個人の力量や体力を把握し業務内容や夜勤回数などの調整を行っている。また、コロナの影響で外部の研修参加は行っていない。		
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	常日頃連絡はとっていないが研修先などで情報交換する程度。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用前に本人様や家族様に会い、できる限り家での生活に近い状態を保てるように趣味や生活歴等の情報を聞き役立てている。(入所前対応については担当者が行っている)入所後は、話す時間を多く持ち安心を与えられるように心がけている。		
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	利用前には十分話し、説明したうえで関係づくりに努めている。(入所前対応については担当者が行っている)LINEを通じて報告を行っている。		
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	まずは、不安を少しでも取り除く事が出来るように、出来る限りコミュニケーションを多くとり、把握することに努めている。		
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	出来る事、したい事を把握し、一緒に出来ることはして頂けるようにしている。		
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	面会・ケアプラン更新時・メール・電話などで接する時に発言しやすい雰囲気をつくり、関係を築いている。		
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	コロナの影響で、オンライン・ガラス越し面会実施。 また、個人情報保護の観点から電話での問い合わせについては拒否している。	馴染みの関係が途切れないように電話やオンライン、ガラス越し面会を工夫し実施している。オンラインを設置することで遠方の方ともつながりを大切にすることができている。	
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	定期的に会議の場をもち利用者同士の関係が把握できるようにしている。		

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	当ホーム、法人で対応できることはおこなっている。		
<b>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</b>					
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	コミュニケーションを取る中で、どのようなニーズがあるのかという事を把握できるよう努めている。また、本人の意見がでにくい場合は、家族様から情報を頂くなど本人本位で検討している。	入居前にどのような生活歴やどういう過ごし方を望んでいるか、どういう風な生活を望んでいるかをアセスメントシートに基づいて実施している。本人の意見を聞くことが困難な場合等は、家族に確認している。	
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	本人、家族様の話を参考にして把握できるように努めている。		
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	定期的に利用者様の状態について会議の場をもち、介護者の意見交換のもと状態把握につとめている。		
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	家族様や本人の希望を反映できるよう情報収集し、職員で話し合い介護計画につなげている。	主治医と訪問看護師と連携を図り、介護からの目線と医療からの目線でケアができるように、介護計画を立てて半年に一度振り返り、計画を立て直すなどし、現場に即した介護計画を作成している。	
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	パソコンソフトに入力しており、いつでも確認できるようにしている。また、ケアプランについては事務所に置いてある為、いつでも確認可能。		
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	当施設で対応できないことは、他の事業所や医療機関を中心に連携をとっている。		

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	コロナの影響で外出や買い物ができない状態。		
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	連携をとっている医療機関を中心に他科受診などもおこなっている。また、他科受診の場合は、家族様・看護師の協力も仰いでいる。	入居まで関わりのある主治医の継続も可能であるが、緊急時や夜間の対応を考えて同法人の医師に主治医を変更される方もいる。	
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	グループホーム専属の看護師が平日の午前中に勤務している。医療面でのアドバイスや通院・主治医への報告など行っている。		
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。	入院時ADLなどの諸情報を提供している。退院時の受け入れについても医療機関との連携を図っている。		
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	重度化や終末期になると家族・医師・看護師・特養と連携して利用者に負担が少ないような方法を検討する。現状では特養に移るケースが多い。	重度化終末期の対応は行っておらず、入浴時等にまたぎ動作が困難になってきた場合等に、トラブルなどにならないように事前に、特別養護老人ホームなどへ移行していただく説明等をしている。	
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	急変時のマニュアルを作成しているが訓練はできていない。		
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	避難経路の把握は出来ているが、訓練は行っていない。備蓄に関して2日分ぐらいの水は確保している。食料に関しては特養で備蓄している。	避難経路等の確認や把握はできているが現在は避難訓練が実施できていない状況である。	地域の消防署と協力を図り、日中や夜間を想定した避難訓練や消火訓練などができるように期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉遣いには注意をし、敬語ではないもののその方に合った丁寧な対応を心がけています。	スタッフ同士で言葉遣いを注意しながら、丁寧な言葉遣いを心がけている。また、耳元で話しかけるなど本人の尊厳やプライバシーを確保できるよう工夫した関わりをしている。	
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	会話のなかで利用者の希望を見つけれるようにしている。自己決定については、簡単な範囲でしか対応できていない。		
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	入居者一人ひとりの行動を把握し本人のペースで過ごして頂いています。		
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	季節に応じた衣類をきれいのように援助している。また、衣類の購入に関しては、家族様に持って来て頂いたり、要望に応じてこちらで購入している。		
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	調理を手伝って頂いたり、食べた後片付けも行なって頂いている。	行事や季節ごとに巻き寿司やお花見弁当などを用意したり、コロナ禍により外食ができないのでテイクアウトをするなど工夫し、ハンバーガーやお寿司などを食べて食事を楽しむことができるよう支援をしている。	
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	献立は特養の栄養士が作った献立を参考にしている。嚥下状態が悪い方には摂取しやすいようにとろみをつけるなど水分量確保に努めている。		
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	食後に声かけや介助により口腔ケアに努めている。また、必要に応じて洗口液を使用している。		

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	まずは決まった時間にトイレ誘導を行い、失敗する間隔や時間帯などのパターンを把握してその方にあった時間で誘導を行うなどの支援をしている。	部屋にトイレがあるため、事前にトイレの誘導をすることによって排泄の失敗の回数が減少したり、パッドの大きさを小さくできるようになった。排泄用具の大きさなどを工夫し、自尊心などにも配慮している。	
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	水分やヨーグルトを摂取し腸内環境を整えている。それでも排便のない方は服薬にて排便を促している。また、医師や看護師と相談して対応を考えている。		
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	入浴の時間帯は決まっておりその中で利用者の方の希望に沿えるようにしている。	週3回午前中に入浴を行っている。シャンプーやリンスなど本人の好きなものを持ち込めることができ、イベントでは柚子湯や入浴剤などを入れたり、入浴を楽しむことができるよう支援を行なっている。	
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	活動し続けることがないよう、適度に休憩をとってもらい、就寝時には適温に調整している。		
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	入居者一人ひとりの薬剤情報はファイルに入れ、薬剤情報を常に確認できるようにしている。		
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	家事動作を通して役割を持って頂く支援を行っている。		
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支援している	コロナの影響で、外出は殆ど行えていない。1か月に1回通院をしている。花見・紅葉を見にドライブに出かける程度。	コロナ禍のため日常的な外出は困難であるが、通院時に屋外に出たり、ベランダに洗濯物を干したりすることで、戸外に出る機会を設けている。	

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	お金の管理ができない入居者の方が多く、身の回りの物を買いたい時は、預かっているお金で買い物を行なっている。		
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	電話をかけたいときはいつでもかけれるようにしている。 携帯電話を所持しておられる方もいる。		
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	共用部分には混乱をまねくような物は置かないようにしています。また、空調による快適な温度管理に努めています。	利用者と一緒に掃除や洗濯物をたたんだりして、和やかな居心地の良い共有空間が出来るように工夫されている。また、利用者間同士の座る位置などを配慮して、心地よく過ごせるように支援している。	
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	廊下にソファ設置して気のあった方がゆったりと過ごせるようにしています。		
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	入居時に家族様に説明し、愛用の品物があれば持ってきてもらうようにしている。本人の希望があれば冷蔵庫など設置している方もおられる。	本人が居心地良く過ごせるように、ベッドの位置や椅子の位置を配慮したり、仏壇や本人にとって大事なものが自由に持ち込みできるように対応されている。	
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	キッチン是对面式になっており、見守りしながら調理して頂いたり、共有スペースも見わたせ安全を確保するよう努めている。		