

### 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	1176501862		
法人名	メディカルケアサービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム大宮吉野町		
所在地	埼玉県さいたま市北区吉野町2-263-4		
自己評価作成日	平成 29 年 3 月 2 日	評価結果市町村受理日	平成 29 年 4 月 24 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	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成 29 年 3 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)】**

地域と連携していくために、自治会や地域包括、民生委員との交流を深めることに力を注いでいます。特にイベントの時は案内状をお送りし、町内との交流を積極的に行っています。同時にご家族様とご家族様の交流も大切にしております。コミュニケーションを通じて、情報共有し、共に歩んでいきたいと考えています。またご利用者様にはお一人お一人様に合った過ごし方、楽しみ方を探り、寄り添った介護を進めています。ここが第二の我が家として、我が家と思って生活していただけるよう、笑いの絶えない、笑顔で過ごせるホームを目指します

**【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)】**

「誰にみられても、恥ずかしくない介護」を合言葉に、管理者も職員も同じ目線でとらえ、日々の支援に努めている。職員の介護レベルは高く、質の高い職員がそろっている。職員同士のチームワークもよく、まさに、アットホームな、第二の我が家作りを目指している。事業所は、いつも笑顔が溢れ、利用者の帰宅願望も少なく、利用者家族とのコミュニケーションも円滑である。隣接して公園があり、天気の良い日などは、「散歩に行きませんか」と誘うと、断る人はいないほど、和気あいあいとしている。また、医療との連携は、提携医療機関があり、月2回の集団検診がある。訪問歯科、訪問看護も毎週来ている。希望者には、訪問マッサージなどもあり、安心の体制を構築している。また、終末期の対応も、家族の希望があれば、看取りも行う。

**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
<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	理念は事務所内、見えるところに貼りだし、毎朝朝礼にて唱和している また携帯版もあるので常に携帯して理念を意識するようにしています	法人の理念を具体化した、クレドと呼ばれるケアの信条を職員は常に携行し、毎朝唱和している。事業所としても、アットホームな第二の我が家を目指し、いつでも気楽に、自宅と同じように接するよう努めている。	
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	自治会との交流を深めるために、自治会のイベント、行事に協力しています	事業所を開設して15年。春の花見会、秋の芋煮会など、地域の住民にもチラシなど配り、参加をお願いしている。また、月1回の三味線、歌の会などのボランティアも来ている。	事業所主催のイベントなどに、地域の住民に参加の声掛けなどして、交流を働きかけているが、今一步である。今後は、自治会の活動にも積極的にに関わり、地域住民参加の避難訓練なども実施することを期待します。
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	運営推進委員会を定期的に開催し、自治会長さん、民生委員さん、地域包括の方々に参加して頂き、認知症への理解を深めていただいています		
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	施設の現状を知って頂き、よりよくしていくために意見交換をおこない、地域と共に成長していく流れを作っています	2か月に1回定期的に行っている。自治会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、家族全員に参加の声掛けをしている。行事報告や事故報告の他にも、外出できない人への配慮など、意見交換している。	
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	報告・連絡・相談をして、業務が円滑におこなえる体制を取っています	事故報告や運営推進会議の議事録など、直接市役所に出向いて報告している。また、市から、虐待に関する研修会の案内などもあり、参加している。北区のケアマネジャー事業所連絡会などあり、出席している。	
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	身体拘束になるか、ならないかわからないような事項があれば、必ずそれについて確認し、間違ったケアを防ぎ、対応しています	本社主催の研修会が定期的に行っており、ユニットリーダーが参加している。また、「虐待、拘束、不適切ケアチェックシート」があり、日々のケアの中で確認し、2か月に1回報告している。また、報告結果は、フィードバックされている。	
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	毎月のフロアユニット会議で、注意喚起をおこなっています		

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
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	支援も活用もしているが、制度を学ぶ機会 は不足しています		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	納得していただくために、十分な時間を取 って説明をおこなっています		
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	運営推進委員会では、不参加のご家族様 に、ご意見、ご要望の返信はがきを活用して もらったり面会のご家族様からは、直接意 見、要望をお聞きするようにしています	毎年本社より、家族宛てに、要望や意見を聞 く家族アンケートが実施されている。結果は、 フィードバックされ、何が改善点か討議し改 善目標を決めている。また、毎月「吉野町通 信」が発信され、意見を聞いている。	
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	美化委員会、広報委員会、ユニット会議、全 体会議等で、職員からの意見は随時、反映 できるようにしています	全体会議、ユニットリーダー会議、フロアー会 議が毎月開催され、意見交換の場になっ ている。また、美化、広報委員会などもあり、 ホームの顔である、玄関をきれいにするなど 提案があり、改善している。	
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	面談をはじめ、アンケートを取って改善に努め ています		
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	勉強会、研修会を定期的に開催しています		
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	同業者の集まり等、積極的に参加するよう 取り組んでいます		

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>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	一緒にいる時間を作り、会話を通じて、要望、悩み事を聞き出すようにしています		
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	契約時から、コミュニケーションを図り、安心して入居できる体制を取り、会話を心掛けています		
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	ヒヤリングにて、見極め対応しています		
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	本人の意思を第一に尊重し、第二の我が家として過ごしていただく環境を作っています		
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	気軽に立ち寄れるアットホームな雰囲気作りを心掛けています		
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	毎月、近況や行事、イベントの写真のあるホーム便りを発送し、つながりを大切にしています	知人、友人、近所の親しい仲間の来訪も多い。また、家族が、面会に来ると、一緒に外出して、食事や買い物を楽しんでいる。正月に、一時帰宅したり、墓参りに行く人もいる。事業所全体で初詣なども行っている。	
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	常に、席の配置を考えて、ご利用者様が楽しく会話、コミュニケーションが取れるようにしています		

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
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	年賀状を出したり、その後の関係も大切にしています		
<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	随時、本人の意向をくみ取るために、会話を通じて把握に努めています	入居時、「どのような人生を歩んできたか」「好きなものや趣味」など細かく確認している。入居してからも、日々の会話の中で、「美味しいもの食べたい」「買い物に行きたい」など、要望を聞き取り支援している。	
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	どんな生活を送ってこられたかを把握し、それを継続できるような環境作りをしています		
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	お一人お一人の生活リズムを知り、それに沿った対応をしています		
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	職員同士及び家族と、情報共有し、共に方向を決めてケアをおこなっています	フロアー会議が、カンファレンスの場となっている。個別ケア記録をベースに、担当者と職員が各自意見を出し合い、ケアプランを作成している。また、担当職員がモニタリングの実施や家族に説明を行っている。	
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	個別記録に、日々の様子だけでなく、気づいた点、普段と違った点も細かく記入して、ケアに活かしています		
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	これでよしとせず、常に工夫と改善を繰り返しています		

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
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	自治会主催のイベント、行事に積極的に参加し地域のボランティアを受け入れています		
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、ご家族様の要望、依頼にもとづき、受診していただいています。訪問診療・歯科・看護との連携を密にした対応を取っています	提携医療機関があり、月2回集団検診を行っている。また、訪問歯科、訪問看護は、毎週来ている。希望者には、訪問マッサージも提供している。夜間は、提携医療機関が24時間オンコール体制を敷いている。	
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	週一回、入居者様の健康状態を見て頂いています		
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。	利用者様の情報を医療機関に提供し、スムーズな対応に努めています		
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	早い時期から、家族・主治医を交えて、話し合いをおこない、具体的にケースを想定し、対応方法を決めて行っています	終末期に関する指針があり、契約時キメ細かく説明して、同意を得ている。重度化したときは、再度主治医、家族、事業者が、どのようにするかとの打ち合わせをしている。家族の希望があれば、看取りを行う。なお、看取りの経験もある。	
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	緊急時の行動を、掲示物で確認できるようにしています		
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	年二回の消防訓練をおこなっています	定期的に避難訓練を行っている。近隣にも案内している。非常用備蓄は、飲料水、乾パン、炊き込みご飯、缶詰、カセットコンロなどである。足りないときは、近隣ホームから運ぶ体制もとっている。	

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
<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	自立支援し、寄り添った介護をおこない、声掛けで了解をもらったりしているが、言葉使いは気を付けて対応しています	トイレのドアに、使用中の掲示を行なうなど配慮している。排泄用品等も、個人を特定出来ないように、イニシャル表示をしている。個人情報については、書類は鍵のかかるロッカー、パソコンは、パスワード管理している。	
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	本人の意思決定を重んじています		
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	ご利用者様の意向とペースに沿った対応をしています		
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	本人の意思、希望を尊重して対応しています		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いをはじめ、きざみ、とろみをお一人お一人に合った食事支援をしています	食材は、外部調達している。出来る人は、配膳、下膳も行っている。食事前には、口腔ケア体操も実施。季節を感じる、正月のおせちや、出張料理の握りずしや揚げたててんぷらの実演もあり、利用者大変喜ばれている。	
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	食事摂取量のチェック、水分量のチェックをおこない、健康管理に努めています		
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	毎食後の口腔ケアの実施に加えて、定期的に訪問歯科の口腔チェックをおこなっています		

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
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	排泄チェック表をもとに、定期的に誘導をおこない、リズムを作っています また随時様子を見ての対応も行っています	排泄チェック表を作成、確認しながら、それぞれトイレ誘導している。また、9時、11時、13時、15時と定時に声掛けもしている。また、夜間は、利用者の様子を確認して、自立以外の方には、パットの確認をしている。	
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	医師の指導のもとに、お一人お一人にあつた対応をしています		
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、個々にそつた支援をしている	入浴前に、体温、血圧等をチェックし、本人の意思も確認したうえで、はいつていただく	週2回以上の入浴を基本に、曜日を定めている。時間帯は、主に14時から16時としているが、希望があれば、入れるようにしている。入浴は、職員との会話も楽しみの1つで、一緒に歌など歌っている。	
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	今までの生活リズムを尊重し、対応しています		
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	お一人お一人の処方箋の内容が開示できるようにしており、把握したうえで対応しています		
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	趣味、嗜好は変化することもあるので、その都度、ヒヤリングしながら好きなことをしながら過ごしていただいています		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	食事会や買い物など、本人の希望に沿つて対応しています	天気の良い日は「散歩に行こうね」と声掛けして、駐車場や隣接の公園を散歩している。また、初詣や太鼓のイベントなどにも参加している。希望があれば、買い物などの個別支援も行っている。家族が来訪して、一緒に食事や買い物を楽しむ人もいる。	



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	本人の意思を尊重したうえで、状況に応じて対応しています		
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	自分の家として、第二の我が家として生活していただいていますので、電話、手紙は本人の意思決定にて対応しています		
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	季節感は、主に行事ごとがわかりやすいので、その装飾を目につくポイントに飾りつけをおこない、感じていただいています	空調、加湿器など備え付けられている。感染対策として殺菌作用のある水も使用している。ラジカセやDVDで音楽を流し、壁には、楽しかった行事の写真を掲示している。利用者と一緒に作ったさくらの立木からは、室内でも季節を感じる。	
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	気の合うご利用者同士が話ができるように、ソファで過ごしていただいたり、くつろげる環境を作っています		
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	自宅におられたときの環境を再現し、タンスやベッドの配置、本人になじみのものを取り入れ居心地の良い空間を作っています	空調と洗面台は備え付けられている。その他、ベッドや防災カーテン、タンス、テレビ、家族の写真、仏壇など、自宅の延長で、何でも、持ち込める。掃除は、出来る人は、職員と一緒にやっている。	
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	生活感を感じながら、過ごしていただいています誰もが安心して生活できるように、てすりも適切につけています		