

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	1070100944		
法人名	医療法人 富士たちばなクリニック		
事業所名	グループホーム あかしの里Ⅱ		
所在地	群馬県前橋市日輪寺町字東田350-2		
自己評価作成日	平成29年12月31日	評価結果市町村受理日	

※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	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12
訪問調査日	平成30年1月31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)】

個人のレベルに合わせてできるだけ自由な環境や個人を尊重して、楽しく穏やかに生活できる場であるように心掛けています。またご家族様にも安心していただけるように、日々のコミュニケーションを大切にしています。その為面会時の報告だけでなく毎日の生活状況が分かるように、園内の掲示板にイベントの写真やコメントをのせたり、毎月お手紙で近況をお知らせしています。健康に関しては敷地内のクリニックから月2回の往診と週1回の訪問看護のバイタルチェックを受けていることで、ご家族様も安心されているようです。職員においては専門職としての自覚を持ち、職員間の情報交換や各種研修の参加を通じてスキルをあげるよう努力している。

【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)】

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)	
---------------------------------	--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	食堂内に提示して、職員が確認し実践できるように心掛けている。カンファレンスにおいても確認している。		
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員として日常的に交流している	できる限り交流を図る為に、地域の行事(文化祭・防災訓練・清掃活動等)に参加している。		
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	まだまだ不十分なところはあるが、地域の方に活動をアピールして気軽にお声を掛けていただけるようにしていきたい。		
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	活動状況等の報告から意見をいただき、職員会議にて報告と検討をしている。今後ご家族に対しても運営推進会議の内容を報告できるように考えている。		
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取り組んでいる	検討事例が出た時には、電話や市役所に出向き担当者と相談等を行っている。		
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	居室の施錠は行っていない。ただし玄関に繋がる扉には防犯上の問題もあり、夜勤帯の時間(夜間から翌朝の日勤者出勤まで)は施錠している。身体拘束はしないように常に考え対応している。		
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	虐待防止の研修を必ず受講している。受講した職員が受講内容を他の職員に伝え、虐待を理解し見過ごしや防止できるよう努めている。		

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	入居者に必要性が来た時に対応できるように、各職員が学習している。		
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	入居時に契約書や重要事項説明書を使い説明し、項目ごとに質問や疑問または不安に思う点が無いか確認している。		
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	普段より家族に聞き取りを行い、不満や苦情があった際には速やかに対応している。また職員間で話し合いを行い、改善策や防止策について話し合いをしている。また意見を言っていたきやすいよう玄関に意見箱を設置している。		
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	管理者を含めた職員会議を毎月行い、各職員が意見や提案をだし話し合っている。またホーム長会議を定期的に行い、運営上の問題や職員の意見を協議して運営の向上に役立てている。		
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	各自がモチベーション向上及び維持がと持てるように、希望の研修や講習を受けられるよう配慮している。職員会議において、全員が働きやすい職場になるように話し合っている。日々の業務に対する姿勢や努力を正當に評価できるようにしている。		
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	外部研修(虐待防止・感染症対策等)への参加や認知症研修(基礎・実践者)の受講を推奨し受講を促している。その他法人内の勉強会が、月に1~2回あり参加して知識の向上に努めている。		
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	管理者は法人内の定例会議において、他の業種の管理者と交流して情報の交換や相談を行っている。また他施設からの研修を受け入れている。職員は法人内の委員会に所属して、その活動において他部署の職員と交流して向上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
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	新規利用にあたっては、ご本人と事前に面談を行い、現在の不安や要望をゆっくりと時間をかけて伺うように心掛けている。またお話をよく聞き対応することで、お互いの信頼関係を築く事ができると考えている。		
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	ご本人から不安や要望を聞き出す事が出来ない場合もあるので、ご家族様とも面談しよくお話を聞くようにしている。またお話をすることで、信頼関係を築けると考えている。		
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	聞き取った内容から、暫定でケアプランをたて説明させていただいている。また問題点や相違点が出たときには、職員全体で話し合い解決に向けてように努める。施設内で解決できないときは、他部署のケアマネや相談員に相談協議し問題の解決に向かうよう努力する。		
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	日常生活においてご本人が中心となるように、できることは積極的に参加して取り組んでいただけるようにサポートする。その過程でコミュニケーションを通じて信頼関係を築き、共同体の意識を持っていただくようにしている。		
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	毎月の近況報告で様子を伝え、情報の共有や現状を理解してもらいながらご家族と一緒に支える関係を作っている。また面会時などに些細な情報でもお伝えし、本人とご家族の橋渡しをするよう心掛けている。		
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	馴染みの方の面会や連絡があったさいには、十分に時間がとれるようにしている。場所の場合は月に1度の外出の際に希望を聞きお連れしたりしている。今後は個別の支援を考えており、1対1の外出などで希望を叶えていきたいと思う。		
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	レクレーションやお手伝いを通じて、入居者同士関わりが持てるようにしている。また偏りがないように共同の場所でも席替えをしたり職員が仲立ちをして、孤立しないようにはいりよしている。		

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	止む無く契約が終了した際には、今後も相談や支援ができることをお伝えしている。施設外でお会いした際なども近況をお聞きしたり、世間話を通じて関係が継続していることをお伝えするように努めている。		
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	日常生活の中でコミュニケーションを図り、本人の気持ちや思いをくみ取る努力をしている。また毎日ではないが「日記」を各自記入していたり、その中に本音が読み取れる時があるので活用している。一年の目標を決めていただき、実行でき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	入居前の面談や入居時に記入していただくバックグラウンドアセスメント・情報提供書・家族からの聞き取りをもとに、入居までの経過を把握しその方の尊厳や人生を把握するよう努めている。		
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	朝の挨拶や軽体操などの日常生活の中から、その日の状況を把握するよう努めている。どう過ごしたいか直接お聞きすることもあり、その際にはできるだけ希望に沿うようにしている。		
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	本人及び家族から意見・要望をもとにカンファレンスを行い意見を出し合う。モニタリングの過程で出た問題点を職員全員で話し合い、ケアプラン作成に活用している。また状態の変化等の緊急時にも速やかに対応できるように支援している。		
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきは、申し送りや日々の会話を通して行い、ケース記録に細かく記入している。またケアプランが記録の前につけてあるので、日々ケアプランに添った介護を心掛けている。		
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	併設クリニックによる個別診療や訪問看護によるバイタルチェック等で健康状態の把握に努めている。また他部署の他職種の方と連携がとれるようにしており、多様なニーズに対応している。		

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
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	ボランティアの受け入れや、運営推進会議で自治会の方から情報をいただき、町内活動や行事の参加を入居者の方としている。また自治会の方には緊急時のお手伝い等をお願いしている。		
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	入居時にかかりつけ医があるか確認し、ある場合には家族対応で受診をお願いしている。ない場合は併設のクリニックにかかりつけ医をお願いし定期の受診をしている。両者とも突発的な疾患にかかった場合は、家族の了承を得て併設のクリニックで受診を受けている。		
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	週1回の訪問看護時に日常の様子を伝え、連携を取りながら入居者の体調管理に努めている。またクリニックの看護師や併設の施設の看護師とも、必要時の協力を得られる体制をとっている。		
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。	入院時には速やかに情報提供書を作成して、病院関係者に渡すようにしている。また職員が見舞いに行き、病院関係者と情報交換をして現状の容態を把握し、家族の相談に乗り、退院に向けて支援している。		
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	契約時にご希望があれば、看取りまでさせていただくことを説明している。その段階に来たらご家族と併設のクリニック医師とホーム長が、現状の状態と今後の対応の話し合いを持ち方針を決めている。話し合いの内容はケース記録に残し、職員間で共有・確認し状態にあった対応ができるように努めている。		
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	法人主催の勉強会で学んでいる。職員会議の場において、知識だけでなく実践できるようにシミュレーションしている。		
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	防火マニュアルを作成し、全職員が対応できるようにしている。また年2回運営推進会議の後に、防火訓練をしている。近隣が危険区域になっているため、土砂災害用のマニュアルを市職員の方と一緒に作成する予定がある。		

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
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	常に穏やかな言葉掛けや対応に努めると共に、個人の人格や尊厳を大切にしている。		
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	自らの思いを引き出し、自己決定ができるように働きかけている。認知症のために思いが伝えられない方には、日頃からの関わりを通じて気持ちが引き出せるよう努めている。		
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	その人の生活ペースを大切に、その時の気分や希望にできるだけ合わせて支援している。		
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	更衣時の衣類の決定は、ご本人の希望を聞いて対応している。定期的に訪問美容を受け、ご本人の希望のヘアスタイルにしたいけるようにしている。		
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	野菜の皮むきや盛り付け等できる方には、常時お手伝いをお願いし参加できるようにしている。その他テーブル拭き・食器洗いなど役割を持ってしていただけるようにしている。		
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	入居者様の体調や状態に合わせて、食事量・塩分の調整を行っている。水分については定時の提供以外にも、ご希望があった際には提供している。また水分摂取が困難な方には、声掛けをして1日に必要な量が摂取できるよう努めている。		
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	その方の状態にあわせた口腔ケアを、毎食後介助・見守りで行っている。また義歯の方には、1日1回入れ歯洗浄剤を使用して洗浄している。		

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	本人から要望があつて時には、速やかにトイレにお連れして失敗の軽減に努めている。訴えの出来たい方には、定時の声掛けや誘導を行っている。またやむなくオムツをしなければならなくなったときには、職員間の話し合いを行いご家族に説明し同意を求めている。		
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	各個人の排便パターンを掴めるように努力すると共に、食事・水分の摂取量や運動に注意している。		
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	できる限りご本人の希望に添えるようにしている。また入浴剤をその日によって選び、気分よく入浴できるようにしている。入浴時拒否があつた場合は、無理せずタイミングをずらし入浴していただけるよう工夫している。		
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	ご本人の生活パターンを把握し、上手に休憩時間や就寝時間をとれるよう支援している。その方の安心できる環境を作り出せるよう努めている。		
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	各個人の記録に服薬の内容をファイルしてある。また新しく処方された薬については、作用や副作用を調べ、内容を職員間で共有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	生活の中でできることを見極め、提供して参加していただけるように支援している。壁面飾りやイベントの飾りつけの作成・外出してのドライブや外食を、気分転換の一部に取り入れている。		
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	希望があつた際には、外出や散歩に行けるよう心掛けている。その他季節に合わせた外出を企画して、楽しんでいただいている。またご家族から外出の希望が出た時には、実行でき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
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	入居時にご本人及びご家族様には説明したうえで、金銭の持ち込みはご遠慮していただいている。ただ希望があった際にはご家族様に同意をいただき、施設立て替えで買い物を楽しめるようにしている。		
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	ご本人から電話を掛けたいと希望があった時には、相手とつながるよう援助している。手紙についても同様で、書いてもらった手紙を投函している。		
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	清潔感を大切にしている。ご本人やご家族様に活動やイベントを知っていただくために、壁面に毎月のイベント写真やコメント・入居者様と職員が共同で作成した物を貼り出し、楽しんでいただいている。		
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	共有スペースでは、人によっては席を固定せず自由に移動して、入居者間での会話やテレビを楽しめるよう配慮している。		
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	ご家族様と相談して、できるだけ慣れ親しんだ物を持ち込んでいただいている。またイベントのカードや家族写真などを飾りつけ、落ち着いて過ごしていただけるように工夫している。		
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	居室入口にはネームプレートを貼り出し、混乱の無いようにしている。必要に応じて手すり・チャイムを設置したり、本人の希望や安全を配慮した家具やベットの配置をしている。自由かつ安全に移動できるよう、廊下には手すりが設置してある。		