

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	0270102106		
法人名	(株)サン工業		
事業所名	グループホーム サンライフ善知鳥		
所在地	青森市古館1丁目13-26		
自己評価作成日	令和6年7月20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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	令和6年9月25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)】

普段より地域住民の皆様から気にかけていただき、良好な協力体制となっている。外出行事や突発的な外出等、外に出る機会も多く、季節を楽しんでいただいている。SHS工法という高断熱・高気密システムの建物で、24時間換気・全室暖房となっているため、ホーム内の温度差がなく、高齢者に適した環境となっている。

【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)】

24時間換気と全室暖房の設備による温度差のない快適な生活環境の中で、高齢者に安心して健康的な生活をしていただきたいとの思いから設立されたホームである。ホーム理念のもと、全ての職員は利用者の尊厳を大切に考え、それぞれが個性を活かして、自分らしく楽しい生活を続けられるよう、日々の支援に取り組んでいる。

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拡がりや深まりがあり、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	地域に根付くホーム作りをし、ホーム理念、ユニット目標を掲げている。	開設時から大事にしてきたホーム理念があり、玄関に掲示している他、ホームパンフレットにも掲載し、共有を図っている。職員は常に理念に沿ったケアを心がけ、利用者が家で暮らすように「その人らしく、たのしく、しあわせ」に暮らし続けることができるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議や行事、避難訓練への参加を呼びかけ、近隣の人達に気軽に立ち寄っていただけるように努め、町内会の行事にも参加して、交流を図っている。(コロナ感染状況次第)	コロナ禍前は町内の敬老会に参加している他、ホームの行事や避難訓練への参加を呼びかけたり、実習生やボランティアを受け入れる等、積極的に地域との関わりを持つように取り組んでいた。また、隣りの家に住む方が毎日のようにホームに遊びに来てくれる等、日頃から地域住民との関わりを深めている。	
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	地域の方等の見学の希望があれば、受け入れている。		
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	家族や地域住民、地域包括支援センター等に意見を聞き、情報交換を行い、今後の取り組みに繋げている。また、いつでも会議録を閲覧できるよう、玄関に掲示している。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しており、メンバーには開催案内を送り、電話でも出席をお願いしている。会議では、利用者の暮らしぶりやホームの取り組み状況を報告し、メンバーからは様々な情報や意見・提案をいただいて、サービスの質向上に繋げている。	
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	運営推進会議の資料提出やホームの状況を伝え、情報交換する等、協力関係を築いている。	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に出席しており、情報や意見をいただいている。市の担当課には、運営推進会議の議事録や自己評価及び外部評価結果を提出している他、運営に関する疑問等を電話で聞いたり、書類作成に関するアドバイスをいただく等、日頃から協力関係を築くよう取り組んでいる。	

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
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	19時から5時は施錠しているが、それ以外の時間は自由に出入りできるようにしている。外出傾向がある時は見守り、職員と一緒に近隣に散歩に出かける等、対応している。身体拘束が必要な時は、家族の同意を得ることにしている。	身体拘束適正化のマニュアルや指針を作成している他、定期的に研修や委員会を開催し、職員の理解を深めるように取り組んでいる。全ての職員は身体拘束は行わない姿勢で日々のケアに取り組み、協力し合って外出傾向の察知に努め、支援している。また、やむを得ず拘束を行う場合に備え、同意書をいただき、記録を残す体制を整えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待の分類や定義、兆候サインのマニュアルがある。研修に参加して伝達研修を行い、日々の生活で虐待に繋がらないようにしている。		
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	研修に参加後、伝達研修を行い、その資料を全職員が見ることができるようにしている。		
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	契約時には家族に十分な説明をしている。契約時以外にも質問があれば、応じている。		
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並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	面会時には、家族が話しやすい雰囲気を作るように心がけている。意見箱を設置しており、家族から意見が出された場合は、今後のケアサービスに反映させている。	自由に意見や要望を話してもらうために、日頃から利用者とゆっくり話をする時間を持つように心がけている。家族がホームを訪れた時は、近況を報告しながら、意見を聞けるように働きかけている。また、意見や要望があった時は、業務の合い間を利用して話し合ったり、内容によっては職員会議の中で話し合い、対応策を検討する体制を整えている。	

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
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	ミーティングや職員会議を行い、意見を出し合い、話し合いができるようにしている。	月1回の職員会議で意見交換を行っている他、必要に応じて会社の全体会議でも話し合い、職員が働きやすい環境作りに取り組んでいる。日々の業務で気づいた事があれば、すぐに職員同士で話し合ったり、管理者に相談する他、話し合いで決まった内容は、申し送りや業務日誌等で共有している。	
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	就業規定があり、いつでも見ることができ、代表者との話し合いができる環境となっており、勤務体制を整えている。		
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	研修へ参加できるようにしており、参加後も伝達研修を行っている。		
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	地域包括支援センター圏域内のグループホーム交流会に参加し、意見の交換を行っている。(現在はコロナの影響で中断中)		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	家族や本人の意見を聞き、対応できるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	困っている事や不安な事等、家族の思いを傾聴するようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族の希望に沿えるよう、支援方法を考え、訪問看護やマッサージ等、個々に合わせた支援も行っている。		

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
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人ペースでできる事を行っていただき、職員も一緒に行っている。		
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置かず、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	本人や家族の思いを共有できるよう、情報交換を行い、共に支える関係作りをしている。		
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	年賀状での近況報告や面会受け入れ等、関係が途切れないように支援している。	利用者の意向を確認しながら、友人や知人の面会も自由に受け入れる体制を整えている。また、希望があれば、電話のやり取りもできるように支援している。	
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	個々の関係を把握し、平等に過ごせるように配慮している。トラブル時にはすぐに介入している。		
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	退居後も家族の相談に応じ、思いを聞くように努め、退居先への訪問も行っている。		
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	本人や家族から情報収集を行い、希望に沿えるように努めている。	担当職員が居室に行き、1対1でゆっくりと話をするなど、利用者との信頼関係を構築しながら、思いや意向の把握に努めている。また、職員同士で気づきを話し合ったり、家族からも情報収集し、申し送りや業務日誌で情報共有を図っている。	
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	家族や担当のケアマネージャーから情報収集し、生活環境の把握に努めている。		

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
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	本人のペースで過ごせるように支援している。		
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	職員同士で話し合い、本人や家族等からも意見を聞き、作成している。	日々の関わりの中で利用者の意見や希望を聞き、家族からも面会時や電話連絡時に意見を聞いて、個別の介護計画を作成している。6ヶ月の実施期間を設定している他、状態変化等により必要な時は、随時カンファレンスを行い、介護計画を見直している。	
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	日々の状態変化や結果等をケースに記録し、情報を共有している。		
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、訪問マッサージ等の利用をしている。		
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	地域の消防団による避難訓練や、近所の方の訪問があり、豊かな暮らしを楽しめるように支援している。		
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し、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	本人や家族が希望する病院を受診できるように支援している。	これまでの受療状況を把握し、入居前の医療機関を継続して受診できるように支援している。また、月2回の訪問看護師の助言を得ながら、日々の健康管理を行っている他、専門医受診が必要と判断された時は家族に連絡し、適切な受診ができるようにしている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	月2回の訪問看護で状態報告をし、急変時には対応ができるようになっている。		

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
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、また、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。	主治医との情報交換を行っている。入・退院時は家族と連絡し、話し合いもやっている。		
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	入居時に説明を行い、病状の変化時には都度説明をして、話し合いを行っている。	指針を基に、入居時に利用者や家族にホームの方針を説明しており、継続的な医療を要する状態になれば、ホームでの看取り介護が可能であることを伝えている。入居後の状態変化に応じて、随時、主治医や家族と話し合い、意思統一を図りながら支援していく体制を整えている。	
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	緊急対応マニュアルや緊急連絡網があり、普通救急講習に参加している。		
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	避難訓練や水害訓練を行い、地域住民や消防署の協力も得られるようにしている。	ホームでは日中・夜間を想定した避難訓練を年2回行い、コロナ禍前は地域の消防団も訓練に参加したり、近隣住民にも協力をお願いしていた。また、設備点検は業者委託で行っている他、災害時に備えて、食料や飲料水、石油ストーブ、卓上コンロ等を用意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	それぞれの性格を把握し、羞恥心等に気をつけた声かけをしている。	職員は利用者一人ひとりの個性を尊重し、それぞれのペースに合わせたケアを心がけている。また、声かけの仕方や言葉遣いに注意しながら、利用者寄り添ったケアに取り組み、不適切と思われるケアが見られた時は、管理者が注意を促し、改善に取り組んでいる。	
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	個人で決定できるように働きかけている。		

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
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	個々のペースを大事にし、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	本人や家族の希望を尊重し、その人らしい身だしなみをしていただけるように支援している。		
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	個人の嗜好や希望に沿うように対応している。一緒に食事をしながら会話している。できる方は準備や片付けの手伝いをしてくれる。	花見や夏祭り、ドライブ等の行事食は、職員が季節の食材に配慮して献立を考えたり、テイクアウトをしている。職員は利用者と一緒に食事をし、会話を楽しみながら見守りや必要なサポートを行い、利用者が食事の時間を楽しめるようにしている。	
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	食事や水分量を記録している。食欲低下時は栄養ドリンク、好物購入等でも対応している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。個々に合わせた対応、準備となっている。場合によっては、歯科往診を利用している。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンを記録、把握し、必用に応じて個々の誘導方法となっている。	利用者の体調や身体状況の変化により、排泄用品の変更等が必要な時は、随時職員間で話し合い、利用者や家族の意向を確認しながら、状況に合わせた支援を行っている。	
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	個々に合わせた予防策となっている。		

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
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、個々に応じた支援をしている	湯加減や入浴習慣、好みを把握し、対応している。	各ユニットで週2日の入浴日を決め、午前と午後で入浴介助を行う他、希望があればいつでも入浴できる体制を整えている。入浴の拒否が見られる時は、声かけの仕方を工夫したり、時間をおいて午後に入浴してもらう等し、一人週2回は入浴できるように支援している。	
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	個々の状況に応じて、ベッドや布団の調整を行い、希望等に対応できるようにしている。眠剤必要時は主治医や家族に相談し、決めている。		
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	情報を共有し、変化時は記録に残している。家族への報告も行っている。		
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	個々に合った役割を促し、労いの言葉をかけている。外気浴や散歩を行っている。		
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。また、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	季節毎に外出行事を設けている。買い物等も気分転換を兼ね、一緒にできるように支援している。	利用者の希望に応じてホーム周辺を散歩したり、近隣のスーパーまで車で買い物に行く等、気分転換できる機会を設けている。毎月の行事には季節毎の外出も組み入れて、利用者が楽しめるように支援している。	
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	買い物時、品物を選ぶ、お金を払う支援を行っている。		
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	年賀状や行事はがきを出す機会を設け、一言文面を書いていただいている。		

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
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	季節に合わせた掲示版や居室飾りを作っている。ホーム内は一定の温度が保たれている。	ホーム全体に陽射しが入って明るく、風通しの良い造りとなっている。また、リビングや廊下には季節を感じられるような装飾が施され、テレビの音量や職員の話し声、作業音も適切に保たれている。	
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	食堂やリビングが別になっており、過ごしやすい空間になっている。		
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	自宅で使っていた家具や道具等持ってきていただいている。家族写真を掲示し、家族との繋がりを保っていただいている。	入居時に使い慣れた物を持って来てもらうようお願いしており、タンスやテレビ、仏壇や遺影等、様々な持ち込みがある。入居後も利用者と担当職員で相談しながら、誕生日の写真を飾る等、自分らしく楽しく過ごせる居室作りを支援している。	
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」や「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	トイレや浴室等の明記がある。必要な場所へは手摺りを設置している。		