

1 自己評価及び外部評価結果 ( 菊棟 )

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272700998		
法人名	有限会社ダイワサービス		
事業所名	グループホーム 銀杏苑		
所在地	青森県三戸郡五戸町銀杏木1-45		
自己評価作成日	令和2年10月30日	評価結果市町村受理日	令和3年2月26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2年11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)】

自然に恵まれている環境を活かし、野菜の栽培や山菜採取をして、食べて楽しんでいる。月1回、行事を行い、外出の機会を設けている。利用者は自身のペースで自由に過ごすことができるように支援している。

【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)】

雑木林や畑の自然に恵まれている。平成15年に設立されたホームで、地域の方々とのつながりが深く、様々な協力体制が得られている。「その人らしく生活していただく」の理念のもと、一人ひとりに向き合い、ゆったりと受け止め、利用者の思いや要望を大切にしている。家庭的な雰囲気の中で、利用者のできることを役割として活かしている。コロナ禍のため三密防止や外出制限があるが、月1回はホーム内で花見や敬老お祝い、ゲーム等で楽しめる工夫をしている。職員間で、ケア内容や業務内容をよく話し合い、やりがいを感じながら、全職員でより良いホーム運営に関わっている。

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、生き生きと働けている (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、安心して暮らしている (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	職員は事業所の理念を把握している。	地域密着型サービスの役割を理解し、ホーム独自の理念を作成しており、申し送り時の唱和やホーム内に掲示する等して共有している。「尊厳、安心、自立、継続」を基に、その人らしい生活の支援に取り組んでいる。	
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	行事や訪問、ボランティア等で、地域と関わりが持てるようにしている。	地域の五戸まつりや保育園運動会、公民館行事に参加している。ホームの夏祭りには、高校生ボランティアや婦人部の歌や踊り、保育園児の遊戯の披露があり、地域住民も参加しており、交流が図られている。現在は、コロナ禍のため自粛している。	
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	認知症ケア等の研修に可能な限り参加して、知識を深めている。中学生の体験学習の受け入れを行っている。今年度から専門学校生の受け入れも予定している。		
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	2ヶ月に1回開催している。地域の自治会役員や家族、役場担当者に参加していただいている。活動報告を行い、意見をいただきながら今後の取り組みについても報告している。	自治会長や家族代表、役場担当職員、隣接の住民に参加していただいて開催している。会議では、ホームの現状や行事報告、研修報告を行い、意見をいただいている。現在は、コロナ禍のため書面を送付して、意見と感想をまとめて会議録を作成している。	
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取り組んでいる	毎月のケア会議に出席し、各事業所との意見交換をしながら協力もいただいております。	運営推進会議に役場担当職員が参加しており、行政の情報ももらっている。コロナ禍では、感染対策やマスク、消毒薬の在庫確認等の連絡を密にしている。また、役場主催の毎月のケア会議で研修や情報交換等が行うといった協力体制が取られている。	

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
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	玄関の施錠は夜間のみ行っている。	職員会議や朝の申し送り時に、学習機会を設けて理解を深めている。日頃の声掛けについても注意し合っている。外出願望の強い利用者には、散歩やドライブで気分転換を図っている。玄関に施錠が必要などがあるため、家族に説明し、同意を得ている。また、近隣住民が協力的であり、理解が得られている。	
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	研修に参加して知識を深め、職員間で気をつけるようにしている。		
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	制度に関する資料を回覧し、学ぶ機会を設けている。必要と考えられる場合は、制度の説明をしている。		
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	契約時は、重要事項説明書を使って説明をして、納得していただ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	年に1、2回、家族アンケートを行っている。また、玄関に意見箱を設置している。	面会時や電話連絡の際に、近況や健康状態を伝えながら家族からの話を聞いている。また、運営推進会議や介護計画説明の際も、意見や要望が出せるようにしている。毎月のお便りに写真を掲載したり、手紙で生活の様子を伝えている。	
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	月1回の会議で情報交換をしている。	毎月の職員会議に代表者が参加し、ホーム運営について話し合っている。また、各棟会議では、利用者のケア内容や業務内容、行事計画、反省、学習会等について話し合い、共有する場として大切にしている。職員から出された意見は実践に活かしている。	

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
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	年2回、健康診断を行っている。資格取得のために、チャレンジ手当を設けている。資格取得者には資格手当を受給している。		
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	経験に応じた研修を受講してもらい、全体会議や回覧を利用して反映につなげている。		
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	地域ケア会議に参加し、交流しながら連携や取り組みを行っている。情報誌を回覧で共有している。		
<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	入所前に、本人、家族と面談を行っている。		
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	入所前に、家族やケアマネジャーから情報収集を行っている。家族の思いや希望、ニーズを把握し、信頼関係を作りながら対応している。		
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	代表や管理者、ケアマネジャーと入所判定会議で話し合いを行い、入所の可否を決めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の得意分野を發揮できるように、会話から情報収集を行い、できることを共に行い、共同生活につなげている。		
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	変化があったときには、家族に連絡し、話し合っている。また、定期受診等はできる範囲でお願いしている。		

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
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	面会は自由に行えるようにしている。外出希望時は支援している。	入居時の聞き取りのほか、日頃の利用者や家族との会話から把握し、希望があれば支援している。電話の取り次ぎや家族との連絡調整等、これまでの関係が継続できるように支援している。コロナ禍では、外出制限や玄関ドア越しの面会等、感染予防に配慮している。	
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	利用者が困ったり、孤立しないように席の配置等に配慮している。必要時、職員が介入する等している。		
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	入院や他の施設入所による退所後は、関係が保たれていない。家族からの相談等があれば応じている。		
<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	月1回、会議で利用者からの要望等を話し合い、検討している。	利用者が安心した気持ちで思いを表すことができるように、一人ひとりに向き合っており受けとめ、思いや意向の把握に努めている。毎月の棟会議で、利用者の要望を確認しながら全職員と共有している。	
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	情報提供書をもとに本人との会話の中で確認している。		
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	ケース記録や申し送りで確認し、気になることは職員同士で情報交換を行っている。		
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	利用者の身体面と精神面で変化がないか、毎月モニタリングして計画を見直している。	その人らしい暮らしが継続できるように、利用者の生活歴や家族の思い、要望、医療機関の情報をもとに現状を反映した介護計画を作成している。利用者の様子が良く分かるように、具体的なモニタリングが活かされている。	

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
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	ケース記録に一日の生活の様子を記入している。月末に評価を行い、他職員から意見をもらって話し合っている。		
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	状況の変化に応じて、その場に合わせたサービスを行っている。		
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	夏祭りには地域の高校生ボランティアを、クリスマス会には保育園に協力を依頼して、交流でき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、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	かかりつけ医がある場合は、継続できるようにしている。	入居前の受診状況を把握し、利用者や家族が希望する医療機関を受診している。基本的に家族が受診介助しており、必要に応じて職員が支援している。週1回の訪問看護による健康管理等、安心できるようにしている。受診結果は家族と共有している。	
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	週1回、訪問看護を利用し、本人と話しながら体調確認を行っている。利用者の身体面と精神面の変化等を伝えて、助言をいただいている。		
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、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。	入院時には、情報共有を行っている。面会時や看護師に状態の確認をしている。		
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	終末期ケアは実施できていないが、主治医や訪問看護師、家族と話をしながら対応している。	入居時に利用者と家族に重度化や終末期の対応について説明している。現在は看取り介護は行っていない。できる限りホームで過ごしてもらい、状態の変化に応じて家族や主治医、看護師と話し合いをして、必要となった時期に入院し、安心して最期を迎えられ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
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	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。		
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	緊急連絡網を作成し、全職員で共有している。また、LINEでつながるようにしている。	消防署立ち合いのもと、年2回夜間を想定した避難訓練を実施している。近隣の住民の協力が得られている。緊急連絡網やLINEでの連携を強化している。また、災害時に備えて食料や飲料水、衛生用品、ストーブ等を用意している。	
<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	声掛けや言動に気を付けて、利用者と同じ目線で話すようにしている。	「その人らしい生活」を大切に、言動を否定せず、一人ひとりに向き合ってゆったりと受け止め、思いや要望を聞いている。声掛けや対応については、管理者と職員間で注意し合える関係を築き、日常的に気を付けながら、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	利用者の思いや希望を傾聴している。		
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	一人ひとりの状態や気持ちの変化に気づき、利用者優先の支援を心掛けている。		
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	理美容師にホームに来ていただき、散髪を行っている。衣服は、利用者自身に選んでもらったり、一緒に選ぶなどしている。		
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	食事のときは、盛り付けや食器拭き等の手伝いをしている。	利用者の好き嫌いや希望を聞きながら、担当者が献立を作成している。畑で収穫した野菜を使い、利用者の嚙下状況に合わせて、トロミ食やキザミ食等、手作りの食べやすい食事を提供している。盛り付けや茶碗拭きを一緒に行っており、それぞれのペースでゆったりと食事が楽しめるようにしている。	

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
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表に記録し、把握している。嚥下機能低下や体調に応じて、キザミ食やトロミ食等を提供している。		
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、口腔ケアを行っている。就寝前は義歯を外し、洗浄剤を利用して、清潔を保つようにしている。		
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	排泄表に記入して、適切な時間に声掛けし、誘導している。	排泄パターンを把握し、事前誘導して日中はトイレでの排泄を大切にしている。誘導は静かにさりげなく声掛けしている。定期的にオムツ使用を見直している。夜間は長時間対応のパットを使用し、睡眠を妨げないように工夫している。	
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	状況に応じて医師に相談し、薬の処方をしていただいている。また、乳酸菌飲料やヨーグルトの購入をしたり、軽体操を日課に取り入れている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日は決まっているが、利用者の体調や状況に合わせて変更するなどして支援している。	週2回、利用者の希望を聞きながら、ゆっくり入浴してもらっている。安全で気持ち良い入浴となるように心掛けている。	
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	夜間眠れないときは、ホールで一緒に過ごす等の対応をしている。		
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	利用者一人ひとりのファイルに処方箋を綴じて、全職員が理解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	掃除や洗濯たたみ、茶碗ふき等を行っている。また、レクリエーションで物作りを行っている。		

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
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	季節感を味わっていただけるように、外出の企画や散歩等をしている。	季節を感じるができる行事や買い物、ドライブ、散歩等を行い、利用者の気分転換や楽しみにつながる機会を設けている。コロナ禍では、毎月、ホーム内の行事である夏祭りや敬老のお祝い、迎え火、ゲーム、畑の草取り・収穫、近隣の散歩等、工夫して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	ほとんどの利用者はホームで管理している。行事や外出時にお金を渡して、支払いをしてもらうことがある。		
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	希望時は、電話や手紙の支援をしている。		
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	ホールや廊下に壁画を飾っており、季節を感じられるように季節ごとに変化をつけている。また、行事の写真を貼っている。ホールや居室等は、温度と湿度をチェックし、適切に調整している。	ホールや廊下は広く、大きな窓からの陽光を感じるができる。ホールや食卓では、塗り絵やパズル、読書等をする事ができ、思い思いの場所でくつろぐことができる。小上がりは、いつも利用者の昼寝場所になっている。物音や声、明るさ、温度、湿度に配慮し、居心地よく過ごせるようにしている。コロナ禍では特に換気と消毒に留意している。	
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	ホールに畳とソファを置いている。自由に過ごせるように支援している。		
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	家族にお願いして、自宅で使用していた物を持って来ていただいている。また、行事や家族との写真を貼り、いつでも見れるようにしている	使い慣れたものを持って来てもらうように働きかけており、自分好みの生活用品をたくさん集めた居室もある。利用者の状況に合わせ、安心して過ごせる、その人らしい居室になるように支援している。	
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	トイレや居室等が分かるように張り紙をしている。		