

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	0292700192		
法人名	社会福祉法人 福生会		
事業所名	グループホーム「スマイル荘2号館」		
所在地	青森県三戸郡南部町大字坵渡字館13番地13		
自己評価作成日	令和4年10月23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	青森県青森市中央三丁目20-30		
訪問調査日	令和4年12月22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)】

<p>利用者の平均年齢は95歳であるが、100歳、101歳の方が元気に100歳のお祝いを迎えられている。 基本理念である「ゆったり」「いっしょに」「楽しく」「豊かに」「その人らしく」を踏まえ、利用者一人ひとりのペースで穏やかに生活ができている。 「スマイル荘2号館」は静かで、自然に囲まれており、四季の移り変わりを感じることができる場所にある。</p>
--

【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)】

<p>「ゆったり・いっしょに・楽しく・豊かに・その人らしく」の理念を実践しており、穏やかな雰囲気を感じられるホームである。 職員は気がついた事があれば何でも話し、共有する体制であり、毎月の目標を掲げ、取り組み後の振り返りを行いながら、より良いサービス提供に向けて取り組んでいる。</p>
--

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
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	基本理念である「ゆったり」「いっしょに」「楽しく」「豊かに」「その人らしく」を全職員で把握し、実践している。	理念はホールや事務室等に掲示し、職員間で共有している。職員は地域密着型サービスの役割を考えながら、利用者が住み慣れた地域の中で、その人らしく暮らせるよう、日々の支援に努めている。	
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	コロナウイルスの影響により、昨年、今年と交流会等を行っていない。	民家が少ないところに立地していることやコロナ禍の影響もあり、地域住民との関わり方等を模索しているところである。また、利用者の高齢化が進み、地域住民との交流の持ち方についても検討中である。	
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	昨年、今年とコロナウイルスの影響により、行っていない。		
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	2ヶ月に一度の運営推進会議を通して、ホームでの活動等を報告している。昨年の9月から書面での開催としている。	コロナ禍のため、運営推進会議は書面で開催しており、メンバーから意見をもらえるように返信用封筒を同封している。また、出された意見やそれに対するホームの対応をまとめ、記録している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議を通して、ホームでの活動等を報告している。その都度アドバイスをいただき、業務内容に活かしている。	地域包括支援センターの職員が運営推進会議に参加しており、アドバイスをいただいている。また、役場の担当課からは感染対策や制度に関する事等の情報提供があり、連携を図っている。	
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	マニュアルを作成し、全職員で把握に努めている。居室にはセンサーを使用しているが、玄関には施錠を行わず、外へ出てみたい方がいたら付き添っている。	身体拘束の研修会や委員会の開催等で理解に努め、職員は身体拘束を行わない姿勢で日々の支援に取り組んでいる。また、玄関や居室も施錠していない。	

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
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	常に虐待行為にならないか、職員一同が留意しながらケアを行っている。		
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	研修に参加はできていないが、制度についてある程度は理解できている。		
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	入居契約時には重要事項説明書を十分に説明し、不安や不明な点があれば、理解していただくまで説明している。また、変更時は説明して同意を得ている。		
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	現在、面会は行っていないが、月1回手紙を出したり、電話で連絡を取る等している。	毎月家族に便りを送り、利用者の暮らしぶりについて報告している他、電話での報告も密に行い、意見等を出しやすいように働きかけている。また、職員は利用者の表情等からも、意見等を察するように努めている。	
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回スタッフミーティングを行い、本部の事務局長にも参加してもらい、意見交換を行っている。意見については改善策を話し合い、より良いサービスにつなげられるようにしている。	毎月スタッフミーティングを行い、意見交換を行っている。ホームでは職員間の話し合いを行って実践し、更にその評価を話し合う等、より良いサービス提供できるよう、職員の意見を反映させる仕組みを整えている。	
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	各職員が得意とする分野を業務内で発揮できるように努めている。		
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	各研修会等には参加できず、今年には行っていない。オンライン研修には参加予定である。半年に一度、内部研修を行っている。		

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
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	例年であれば、管理者が2ヶ月に1回、グループホームネットワーク会議に参加して情報交換を行っていたが、今年は開催されず、参加できずにいる。		
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	現在、入居されている方は平均95歳と高齢ではあるが、訴えることができる方が多いため、傾聴し、安心していただけるようなケアに努めている。		
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	サービス内容を細かく説明している。介護サービス計画書の作成時に家族から聞き取りを行い、介護サービス計画書に取り入れる等、関係を築いている。		
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	お互いの要望を聞き入れ、医療的な要望があれば、主治医や看護師に連絡して相談する等、必要な対応を行っている。		
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	利用者一人ひとりができる事を見極め、些細な事でもできるところは行っていただいている。		
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	コロナウイルスの影響により、家族との交流や面会する機会は持てずにいる。必要時には受診時の付き添いをお願いしている。		
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	利用者の生活歴等から、馴染みの人や場所はある程度把握できているが、高齢やコロナウイルスの影響により、外出できなくなっている。	家族や関係者等から生活歴等の情報を把握し、利用者がこれまで関わってきた人や馴染みの場所等を把握している。また、家族とは窓越しでの面会が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	利用者同士でトラブルがあった際は、職員が間に入ったり、席の配置換えをする等、支援を行っている。		

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
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	必要に応じて、いつでも対応できるようにしている。		
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	声がけを大事にしており、日頃の会話や言動から、利用者の希望や意向を聞き出せるようにしている。また、情報は全職員で共有している。	日々の会話や言動等から、利用者の思いや希望等を把握しており、些細な事でも全職員で情報を共有している。職員は利用者が自分の思いを話せるよう、日々のコミュニケーションを大切にしている。	
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	利用者本人からの聞き取りや疑問に思った事等は、家族に確認等を行っている。		
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	利用者一人ひとりの状況を観察し、把握できるようにしている。		
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	利用者と家族のニーズを把握し、居室担当を設けて情報収集を行い、意見を話し合い、介護計画を作成している。	日々の関わりの中で情報を収集し、利用者や家族、関係者等の意見、職員の気づきも含めて話し合いを行い、利用者がその人らしく、望む生活を継続できるような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	経過記録については、介護記録を実践しているかがわかるよう、全職員が記録して見直している。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	全てのニーズには対応できないが、希望があればできる限り応えられるよう、柔軟な支援に努めている。		

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
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	コロナウイルスの影響により、地域との交流会は行えていない。		
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	月1回、主治医の往診がある。また、協力病院とも連携し、適切な医療を受けられるように支援している。急変時等、受診の必要時はすぐに対応できることを説明している。	協力医が毎月往診してくれる他、週1回、非常勤看護師が健康管理を行っており、これまでの受療状況を把握して、利用者が適切な医療を受けられるように支援している。また、受診結果は毎月のお便りで報告しているが、状態に変化がある時等は都度電話で報告している。	
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2回、非常勤の看護師が訪問し、状況説明とアドバイスをもらっている。		
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、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。	入退院時の情報交換は行っている。主治医の指示で入院となる場合は家族の意向を確認して、紹介状を持参して受診し、入院となっている。		
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	現在、看取りは行っていない。今後も行わない方針だが、看取りに関する指針を作成している。	看取りに関する指針を作成しているが、現在は体制が整っておらず、看取りの対応は行っていない。月1回の往診や週1回の非常勤看護師により、日常的な健康管理等を行っている。	
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	例年、救急救命講習に参加していたが、昨年、今年とコロナウイルスの影響により、参加していない。ホームでの訓練も行えていない。急変時の対応等は話し合っている。		
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	年2回、昼夜の火災を想定した避難訓練を行っている。水害想定での訓練や地域住民等との協力体制の構築等は行えていない。	年2回、昼夜の火災、異なる発生場所を想定する等、具体的な訓練を行っている。また、災害発生時に備え、発電機やポータブルトイレ等を用意している。	

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
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	一人ひとりの言動を拒否したり、否定せず、利用者の意向に配慮した声かけに努めている。また、個人情報の取り扱いには十分に配慮している。	利用者の言動を拒否したり、否定することなく、利用者の意向に配慮した声かけを行っている。また、何か気づいた事があれば、職員同士でその都度話し合い、より良いサービス提供に向けて取り組んでいる。	
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	希望の表現ができない方には、日々、できる限り寄り添った対応に努め、支援している。		
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	その日の利用者の体調や気持ちに寄り添い、支援に努めている。		
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	2ヶ月に1回程度、馴染みの理容室の方に来ていただき、散髪を行っている。自分で服を選べる利用者には、選んでもらっている。		
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	食事担当職員が利用者の好みや季節の食材と取り入れる等、考慮して献立を作成している。利用者の状況(刻み、トロミ食)に合わせた食事を提供している。食事の準備はできていないが、お盆拭き等は行ってもらっている。	食事担当職員が献立を作成し、利用者の好み等に配慮した食事を提供している。職員は食事の残量を見て好き嫌いの変化等を察知し、利用者が食べやすいよう、職員間で検討している。	
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	水分制限がある方は台所の見える所に水分量を掲示して、職員で共有して支援している。また、一人ひとりに合った食事を提供している。		
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、全利用者が口腔ケアを行っている。利用者の状態等に合わせて、口腔ケアティッシュ等も使用している。		

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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握して、時間をみて誘導し、おむつ交換を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを記録・把握しており、事前誘導できるよう、職員間で情報を共有している。また、尿意を訴える方もおり、その感覚を大切に、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。	
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	水分量の把握や、一人ひとりの状況に合わせて排便コントロールを行っている。状況に応じて主治医や看護師に相談し、対応している。		
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ず、個々に応じた支援をしている	週2回、入浴を支援している。一人ひとりの曜日は決まっているが、体調不良や拒否があった場合は曜日を変えたり、声かけを工夫して支援を行っている。リフト浴で安心して入浴していただけるようになっている。	基本的に週2回は入浴できるように支援しており、リフト浴を設置し、安心・安全な入浴介助に取り組んでいる。また、毎日入浴できるようにしており、入浴拒否や体調不良での変更等にも柔軟に対応できる体制となっている。	
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	一人ひとりに合せた睡眠時間を確保できている。不眠傾向の利用者は主治医や専門医と相談して、薬のコントロールを行っている。		
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	薬の情報提供書を職員がいつでも見られるようにしている。お薬カレンダーを活用して三重チェックし、飲み忘れや誤薬防止に努めている。臨時薬処方の際は、申し送りノートに記入して共有している。		
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	一人ひとり得意な事ができる環境を整え、支援している。洗濯物たたみやチラシ折り、食器拭き等、役割を持って行っていただいている。		
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	コロナウイルスの影響で、受診以外は外出できていない。天気の良い日は日光浴をしていただいている。	利用者の高齢化やコロナ禍もあり、受診時以外は外出が難しい状況であるが、毎月ホーム内の行事を企画・実施して、利用者の楽しみや気分転換となるように取り組んでいる。	

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
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	ホームで預かって管理しており、自己管理している方はいない。		
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	自ら手紙を書いたり、電話をする利用者はいないが、公衆電話を設置しており、希望時は支援できるようにしている。		
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	ホール内の内装を季節毎に変えて、季節感を出している。窮屈にならないよう、テーブル等の配置、間隔に配慮している。室内はエアコンや床暖房完備で、利用者が快適に過ごせるように配慮している。	広いホールにソファを備え、テーブルの並べ方等も工夫し、家庭的な雰囲気作りを行っている。また、季節の装飾を行い、訪問時はクリスマスツリーや雪の結晶等が飾られていた。エアコンや床暖、空気清浄機等を使用し、冬季の乾燥には大型加湿器やバスタオルで対応する等、利用者が快適に過ごせるような環境作りに取り組んでいる。	
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	ホールのソファや自席以外にも過ごせる場所や、気の合う利用者同士を隣り合う席にし、過ごしていただいている。		
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	使い慣れた小物や写真等を持ち込んでいただき、落ち着いた空間となるように支援している。また、誕生日カードや賞状等を職員と一緒に飾り、その人らしい居室作りを行っている。	馴染みの物の持ち込みを働きかけており、賞状や写真、誕生日カード、お孫さんが書いた似顔絵等を飾り、利用者に合わせた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	洗面台は4ヶ所、トイレは2ヶ所設置している。利用者一人ひとりが自分のペースで、トイレ利用や整容、口腔ケアを比較的スムーズに行っている。		