

### 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	1192000089		
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家・鳩ヶ谷		
所在地	埼玉県川口市里396-1		
自己評価作成日	令和5年10月2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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区麹町1-5-4-712		
訪問調査日	令和5年11月10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)】

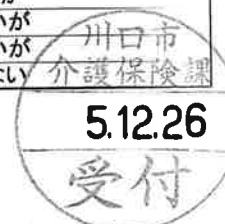
ご利用者様が笑顔で安心して過ごしていただけるよう日々のレクリエーションや季節を感じられるような行事を計画、参加していただいています。毎日の日課としてALSOKあんしんヨガをはじめとした健康増進コンテンツを利用し、リモート運動教室でのいきいきリズム体操、ノーアエクササイズにも参加いただいています。  
また、施設内の家庭菜園で収穫した野菜等を献立に利用してご利用者様に楽しんでいただいたり、季節の壁飾り作りは、ご利用者様と一緒に作り、折り紙等でできることや得意なことを取り入れて作るようにしています。個々のご利用者様の状態にあわせた柔軟な対応を心がけています。  
日々の様子は、ブログでお伝えしています。

【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)】

利用者の心身状況に応じた個別ケアをはじめ、日々の支援は利用者の状態に合わせて柔軟に取り組んでいる。事業所の家庭菜園は、利用者の大きな楽しみの一つとなっている。10月より排泄の自立支援に向けた取り組みに特に力を入れており、利用者の排泄パターンの把握による効果的な誘導に努めている。おむつ外しの成功例もある事から、介護・医療との連携による今後の取り組みにも期待したい。コロナ5類移行による様々な制限緩和も見られており、地域との交流再開に向けては今後期待したい。

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、生き活きと働いている (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	「楽しく暮らす第2の我が家」を理念とし、職員一同で共有し笑顔と共に楽しい暮らしを意識して毎日のケアやレクリエーションを行うように心がけている	事業所理念は掲示とともに、定期的な会議の場においても振り返りを行い、理念の浸透と理念に沿ったケアに向けての意識を高めている。気になることがあれば、管理者がその場で伝えるようにしている。	
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	散歩時は近所の方とあいさつを交わしている	今年度は町会行事も再開し案内をもらっている。公園へ出かけて近隣の保育園児と触れ合うこともでき、利用者の楽しみとなっている。ボランティアは新規開拓中とのことであり、今後の取り組みが期待される。	
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	行事によっては近隣の方にも参加の声かけをしている		
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	運営推進会議を行事と同じ日に行うなど参加しやすいようにし、意見をいただいている	3年間中止していた運営推進会議も再開し、今後は定期的な開催を予定している。ボランティアセンターからの参加もあり、意見交換がなされていることなど議事録にて確認している。	
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	市からの研修、案内などはインターネットで閲覧したり、書面で確認している	地域包括支援センター担当者と入居相談を行ったり、役所への書類提出や報告、相談などの機会を通して関係機関との連携に努めている。役所主催の研修への参加もしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	3か月に1回以上、身体拘束適正化検討委員会を開催し、年に2回身体拘束等適正化のための研修を開催して話し合いを行っている	定期的な委員会の研修や本部の研修を通して、身体拘束等に関する理解が深まるように取り組んでいる。研修後は研修報告書の提出も行っている。職員からの質問等には都度対応し全体共有に努めている。	
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	年に3回高齢者虐待防止委員会、年に2回研修を開催し話し合いを行っている		

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
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	研修の案内は閲覧できるようにし、また参加しやすいようにしている		
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	入居時に重要事項を口頭で説明している		
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	面会などでも意見をお聞きしたりして反映できるよう努めている	今年度は家族会を開催することができており、家族からの意見や提案は職員会議で検討し事業所運営に反映できるようにしている。電話や面会時での意見等については連絡ノートでの共有に努めている。	
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	職員会議で事業所長会議の内容を伝え、職員の意見も聞くようにしている また年2回個人面談も行っている	各会議において、職員からの意見や提案を聞ける機会を設けており、事業所運営に反映できるようにしている。年2回の個人面談以外でも、必要に応じて個別に時間を設け、相談内容に応じて本部にも伝えながら対応できるように努めている。	
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	自己評価やヒヤリングを行っている		
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	社内研修や外部の研修に参加する機会を作っている		
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	市主催の交流会、地域のネットワーク作りに参加している		

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
<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	実態調査訪問から情報収集し、サービス、関係作りにつなげている		
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	介護計画作成時に意見確認し、把握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	意向確認で求めていることを把握できるように努めている		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できるお手伝い等をしていただき、協力して生活している実感を持っていただけるように支援している		
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	できる協力は家族で行っていただくようにしている		
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	面会、外泊は制限せず支援している 感染状況により制限、対策している	季節のお便りが届いたり、個人契約の携帯電話で家族と友人と連絡を取ったりする利用者も見られている。出身地の食事やおやつを提供するなど馴染みの場所や関係継続に向けた支援に取り組んでいる。	
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	毎日の生活において関りと支えあえるよう声かけ支援を行っている		

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	必要に応じて経過をフォローするよう努めている		
<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	意向確認書にて確認している 意思疎通が困難な方は生活を通じて判断させていただいている	意向確認書を利用者一人ひとりに整備しており、利用者・家族の意向を記載している。自らの意思を伝えるのが難しい利用者は、日常生活の中で発した言動や表情を読み取り、記録している。意向確認書は全職員が共有している。	
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	実態調査訪問から生活歴や生活環境について把握するようにしている		
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	入居前の状況と入居後の実態にて現状把握に努めている		
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	フロア会議でモニタリングを行い、ご本人様の意向に沿うよう、変更点について意見を出し合い話し合いをしている	毎月行っているフロア会議の中で利用者カンファレンスを行い、変更点や現況を確認している。また、ケアプラン更新時にサービス担当者会議を開催し、利用者及び家族の意向を聞き取り、ケアプランに反映するよう取り組んでいる。	感染症蔓延の影響により、サービス担当者会議の家族参加は見合わせている。ただし、利用者自身の参加も見合わせている為、短時間でも出席してもらい意見を聞く体制作りが望まれる。
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	介護計画書のサービス内容を確認しながら生活記録にも記入している		
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	定期的モニタリングを行い、新しいニーズに対応していくようにしている		



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
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	地域のボランティアを受け入れ、一緒に活動している 食事面では希望により出前を取ったりするようになっている		
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	訪問診療契約を結び、体調管理が継続的にできるように支援している	月2回の頻度にて、内科医及び歯科医が訪問診療を行っている。その他、訪問看護や歯科衛生士の定期訪問もあり、事業所と医療の連携を通じて利用者の健康管理に努めている。また家族対応ではあるが外部受診も可能となっている。	
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	医療連携を結び、相談や指示を受け対応している		
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。	入退院時には情報提供により安心して生活できるように対応している		
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	看取り契約では主治医と相談、ご家族様を含め話し合い、情報を共有し、支援に取り組んでいる	入所契約時に事業所の看取り方針を説明し、予め家族の意向を聞き取る取り組みを行っている。実際に看取り介護に移行する場合は、再度利用者家族へ現状及び今後見込まれる経過を説明し、意思の確認を行っている。	特定の医療処置が必要な場合の事業所対応可否についてホームページで詳細を掲載しているが、重要事項説明書には方針の記載のみであり、契約時は口頭のみでの説明に留まっている為、書面での確認手段についても検討されたい。
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	マニュアルに沿って対応している		
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	年4回の防災訓練を実施し、各種水害を想定した避難訓練、備蓄品の整備にも努めている	水害・火災を想定した防災訓練を年4回実施している。利用者参加のうえで実施することが出来ており、消火器使用体験や外への避難も実際に体験してもらっている。訓練後は内容を評価し、改善できるよう努めている。	感染症蔓延の影響から、自治体や地域住民を交えての防災訓練は中止している。感染状況が落ち着きを取り戻しつつあるため、次のステップとして、地域とともに開催できることを期待したい。

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
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	ご利用者様にあった声かけ、ご利用者様を尊重した対応ができるように努めている	利用者に対する接遇などはホーム長が日々確認を行っており、フロア会議や職員会議の中で全体に向けて働きかけている。入職時研修や中堅職員向けの研修も行っており、尊厳を重視した支援が行えるよう取り組んでいる。	
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	ご利用者様の状態、性格にあわせて意思を確認できるよう支援している		
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	ご利用者様個々のペースに合わせ、できるだけ希望に沿って過ごしていただくようにしている		
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	好みの服を選んでいただき、女性は化粧水など管理できる状態であれば居室管理している		
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	食事は調理済みチルド食材を用いて職員が盛り付け、食器拭き等一緒に行っている 本部から届く水耕栽培の野菜で手作りの献立も提供している	感染症蔓延の影響により、直接的な調理は中止にしているが、食器拭きや配膳前の机拭きなどは実施している。また、家庭菜園で利用者と一緒に育てた野菜を食事に追加するなど、事業所ならではの取り組みもある。	
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	一日の水分摂取量が不足しないよう声かけしたり、家族に好きな飲み物を用意していただく等の対応をしている		
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	食後は声かけを行い、介助が必要な方は対応している		

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
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	個々の排泄パターンを把握しトイレ誘導や声かけ介助を行っている	排泄誘導表を用いて利用者に効果的な支援を提供できるように努めている。利用者それぞれの排泄パターンに応じた誘導を実現し、リハビリパンツから布パンツに変更できた成功例が2例見られている。	
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	個々の状況に応じて水分摂取量アップや運動を心がけている		
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、個々にそった支援をしている	入る順番、湯温、タイミング等でできる範囲で対応している	週2回の入浴を実施している。声掛けに拒否が見られた場合は、職員の変更や時間・曜日の変更を柔軟に行い対応出来るように努めている。入浴剤の使用や季節に応じたイベント風呂の実施を通じ、入浴の楽しみも加えている。	
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	個々に合わせて午後には休息したり、就寝時間も状況に応じている		
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	薬の情報はファイル化し、常に確認できるようにしている 訪問診療時には症状の相談や変化を伝えしている		
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	個々の状態に合わせ、できる範囲でお手伝いをお願いしている 日中のレクリエーションとして好きな歌やゲームも楽しめるように支援している		
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。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	天候に合わせて近隣の散歩や外気浴を行うようにしている	当日の天候に合わせて外出や外気浴を実施している。今年度に入り、少し遠出のお花見の実施もできており、以前のような外出活動に近づきつつある。また、家庭菜園も利用者の楽しみの一つとなっている。	今年度に入り外出活動も活気を取り戻しつつあるが、外食や外泊、近隣の保育園との交流の再開までは至っていない。地域との交流含め、今後の課題として取り組みを期待したい。



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
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	買い物の希望があればできる範囲で対応している		
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	個人的に携帯電話を所持したり、手紙のやり取りをしている		
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	玄関、トイレにはよい香りがするよう芳香剤を設置し、共用の場には飾りで季節感を出すようにしている	共用部の掃除は利用者と一緒に取り組み、モップ掛けなどを手伝う利用者も見られる。季節に応じた飾り付けを玄関、フロア内や居室ドアに装飾しており、外部の来客からも好評を得ている。	
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	座席は各人の相性を考えながら決め、会話が弾むよう工夫し、状況に応じて席替えをしている		
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	希望により位牌や写真立て、ソファを持ち込んでいる方もいる	自宅で使用していた家具・ソファ・寝具の一部などを居室に持ち込み、安心した室内となるよう工夫している。ADLの低下による福祉用具の追加やフロアに近い部屋への移動も利用者の状態に合わせて対応出来るようにしている。	
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、トイレはわかりやすいように表示し、廊下等には障害物がないように配慮している		