

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	1090400092		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームひのき		
所在地	群馬県伊勢崎市境下湫名1473-1		
自己評価作成日	令和3年7月10日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・その人らしさを大切にしている。 ・毎月の行事で四季を感じてもらえるよう、色々考え提供している。 ・医療連携の強化、関わりを大切にし、スムーズに対応出来るようにしている。 ・利用者様の意見、希望を大切に受け止め、提供出来るようにしている。
--

※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	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	令和3年8月10日

【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>コロナ禍で、外出や家族とのふれあいを制限せざるを得ない中、生活空間の一部であったテラスを活用し、利用者の日常生活の支援に活かしている。外気浴の他、体操を行ったりお茶の時間や昼食に利用している。ギターの弾き語りの慰問も窓越しで楽しめた。また、各居室とテラスは直接行き来ができるため、終末期をむかえていた利用者と家族が穏やかなふれあいの時間を過ごせる支援もできた。毎朝居室の三面鏡に向かい髪を整え化粧をする利用者の様子を見守るなど、理念に掲げている『利用者の思いを大切に』を意識しながら、生活習慣の継続や個性を重視した支援が実践できるよう心掛けている事業所である。</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 3. 利用者の1/3くらい 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	職員会議を始める前に、ホームの基本理念を音読している。 ホーム内の目につく位置に掲示している。	新入職員には理念を説明し、職員は事業所に一步入ったら理念を意識する事を確認している。	
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	コロナウイルス流行の為、現在は慰問や小学生の職場見学は行っていない。 非常災害時は、区長様・民生委員様に応援の依頼をしている。	コロナ禍で、以前のような地域との付き合いはできない。地域の情報は回覧板で把握している。テラスで行われたギターの弾き語りの慰問は、窓越しで楽しんだ。	
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	コロナウイルス流行の為、現在は推進会議は行っていない。		
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	コロナウイルス流行の為、現在は推進会議は行っていない。	運営推進会議は、2か月に1度書面開催にしておき、参加予定者には書面で活動・状況等を報告している。	
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	本社の担当者が定期的に出向き連携を図っている。必要な連絡事項は、管理者・職員にも共有している。	行政への報告は、法人の課長が行っている。介護保険の更新手続きは家族が行っているが、現在は認定期間が1年延長できるため、更新申請に伴う情報提供は事業所で行っている。	
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	身体拘束のマニュアルを基に職員会議で話し合いを行っている。転倒・転落リスクの高い利用者様は御家族と話し合い、拘束せずに最善のケアに努めている。	玄関は安全面を考慮して施錠している。月に1度の勉強会で身体拘束について確認している。在宅酸素を使用している利用者にはセンサーを使用している。	玄関の施錠は、拘束感や閉塞感につながるため、開錠できる時間や安全面に配慮した支援方法について検討してははかがか。
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	職員会議で虐待について勉強会を行っている。アザやケガがあった場合、原因究明に努めている。職員同士で注意し合い、防止に努めている。		

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
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	現在対象の方はいらっしゃらないが、会議などで勉強会を定期的に行っている。		
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、家族関係者には十分な説明を行い、不安や質問には一つ一つ丁寧に対応している。		
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	コロナウイルス流行の為、現在面会は禁止させて頂いている。	登録している家族はリモートで面会をしてもらっていたが、利用する家族は少ない。利用料金の支払い時や介護計画の説明時に情報提供をしている。3か月に1度ホーム新聞を発行している。	家族のコロナ禍での不安を受けとめ、利用者の何気ない日頃の様子を意識して知らせる試みも取り入れてはいかがか。
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回の職員会議や、申し送りに業務日誌を活用して、意見交換・情報の共有をしている。	毎月カンファレンスや意見交換の会議を行っている。気づいたことや疑問に思った事は話し合い、情報交換をしながら支援方法を工夫している。	
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	年2回、目標に対して自己評価を行い、管理者・本部担当者が結果をフィードバック、面談をしている。		
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	毎月職員会議を実施している。 ホーム内での介護者の良いところは皆で学ぶようにしている。		
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	コロナウイルス流行の為、他のホームと交流はしていない。		

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
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	御家族様や、関わりのあったサービス担当者から情報収集を事前に行い、ご本人がどのような問題を抱えているか考え、求めているか予想し、スムーズな関係が作れるようにしていく。		
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	入所時に面談を行い、家での様子を伺いながら、ホームに望むことを聞くように勤めている。		
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	サービス開始時に面談を行い、どのようなサービスが提供出来るか、適切であるかを説明している。		
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	御家族様からの情報や、日常の会話の中から、昔行っていた事や得意な分野をホームで実践していく。		
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	電話連絡の時など、日常生活の様子を伝え関係が途切れないよう努めている。		
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	知人が面会に来ていただきやすい環境を作り、関係が維持できるように心がけているが、現在はコロナウイルス流行の為、面会は禁止している。	今までの生活習慣で、毎朝三面鏡にむかって整容する利用者もいる。仏壇と先祖代々の位牌を持参している利用者は、毎朝水とご飯を供えている。	入居前の生活習慣と支援のポイントとなる現在の状況を検討し、利用者それぞれの望む生活場面をより多く作り出せるよう期待したい。
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	他者と関わりあえる時間を多く築き、体操・レクなど提供。トラブル時には、職員が間に入るようにしている。		

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
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	要望などがあれば、相談に応じている。		
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	生活習慣を把握し、日常の関わり合いから思いや意向をくみ取り、困難な時は家族と相談し対策を考えている。	カンファレンスで利用者の生活歴を確認し、職員で共有している。ケアマネジャーは、週に1度の勤務の中で利用者一人一人と向かい合い、ホームでの生活の満足度を推し量りながら利用者の意向を把握している。	
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	御家族や以前使っていたサービス担当者から話を聞き、それを基に関わり、趣味や得意な事を生活に取り入れている。		
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	一人一人の生活リズムを大切に、毎日の声掛けを日頃から行いながら変化に気付けるよう、バイタル・食事・表情など現状の把握に努めている。		
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	御家族の希望を聞くようにし、現状に即した計画を作成している。	毎月モニタリングを行い、介護計画は3カ月ごとに見直しをしている。家族には計画について説明し意見も聞いている。	
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	介護計画に沿って記録し、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	一人一人の状態や要望に応じた支援が出来るように努めている。		

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	地域の行事を調べたりしている。		
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	入所時に、ご本人・御家族様の意向を確認している。ご希望に合わせて、かかりつけ医を決定している。	かかりつけ医の受診は、入居時に説明し意向を確認している。協力医は月に2度往診をしている。かかりつけ医の受診は家族が同行している。歯科は必要時に協力医が往診している。	
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	連携している看護師の訪問が週1回あり、健康チェックを行っている。 状態変化時は24時間体制で連絡が取れるようになっている。		
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。	利用者様の状態について電話で情報収集・意見交換をし、現状の把握や退院日程の調整を密に行っている。		
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	重度化対応・終末期ケア対応指針について、入所時に御家族に説明し同意を得ている。状態の変化時もその都度確認し、ご本人や御家族の思いを大切に支援している。	指針をもとに説明し支援している。今年度も協力医と連携し家族と話し合いながら看取り支援を行った。テラスと居室の出入りができる利点を活かし、利用者と家族が直接触れ合える時間が持てるよう支援した。	
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	週1回ホームにあるAEDの点検を行っている。自主訓練で、AEDの使い方を確認している。		
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2回行う昼夜想定での通報・避難・消火の総合訓練のほか、毎月自主訓練を行っている。火災通報装置には区長様・民生委員様に協力して頂き、連絡を取れるように登録してある。	年2回の昼・夜想定での総合訓練(1回は消防署の立ち合い有り)の他に、毎月テラスへ移動を行う自主訓練を実施している。備蓄品目は一覧表を作成し、定期的に確認をしている。	

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	個々の尊厳を大切に言葉使いや対応を心がけている。気になったところがある時は、職員同士で注意し合っている。個人情報・秘密保持を徹底している。	利用者の希望に沿った支援を心掛けている。利用者同士の相性を考慮したり、異性介護になってしまう時には利用者の意向に合わせて職員の担当も変えている。	
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	日々の生活の中で、本人の思いが言いやすくなるような声掛けや、会話の中でくみ取り、職員だけの考えで決定せず、本人で決めたり納得して生活出来る様に支援している。		
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	ホームの生活リズムはあるが、個人の体調や気分に合わせて強制はせず生活して頂いている。		
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	好みの洋服や、起床時には整容の声掛けをして必要な方には介助にて行っている。定期的な訪問理容にて、散髪・カット等の個人の希望に答えて貰え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	コロナウイルス流行のため、現在はお手伝いはお願いしていない。	週2回は業者からの食材を、他は事業所で用意し、すべて手作りで提供している。季節の献立を用意したり弁当を頼むこともある。お茶の希望は声掛けをして確認している。	
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・水分量のチェックを毎食行い、摂取量が不十分なときは好みのものを提供している。おかゆや刻み・ミキサーなど、その人に合った形態で提供している。		
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	食後一人一人に声掛けをし、必要に応じて介助にてケアしている。		

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	排泄に関して記録をして、排泄のパターンを把握。トイレを探している様子が見られたら声掛けを行い、時間で誘導している。	チェック表をもとに声かけや誘導をしたり、利用者からの申し出に応じて支援している。排泄支援は基本はトイレで行っている。	
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	常に食事などの時声掛けをして、水分を多く取って頂く。 毎日体操を日課としている。 乳製品を取り入れている。		
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、個々にそった支援をしている	利用者様の意思を尊重し、拒否のある方には声掛けを工夫したり、別の職員が対応したりしている。	入浴支援は月曜～土曜の午後に行っている。日にちの間隔があいている利用者は優先的に声掛けをしている。連日で入浴している利用者もいる。	
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	快適に休めるよう室温の調整をしている。		
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	薬の一覧を一冊にし、最新の用紙にいれかえ、変更時や注意すべき薬はきちんと申し送りをして服薬介助をしている。		
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	一人一人の得意分野のお手伝いをお願いしている。 レク・体操・外気浴など楽しめるようにしている。		
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	天気の良い日はテラスに出ている。 外出については現在コロナウイルス流行により行えていない。	コロナ禍の状況では、日常的にテラスを活用し、外気に触れている。昨年は花見やマクドナルドに出かけた。	

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	預かり金としてホームで管理し、都度職員が代理購入を行っている。		
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	ご本人より希望があった場合、御家族に電話をかけお話して頂いたり、手紙を書いている。		
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	ホールの壁には、その月に行った行事の写真や、季節に合った作品作りした物を掲示している。	換気は、天窓を開け常時行っている。ドアノブの消毒やテーブルにアクリル板を設置するなど感染予防も行っている。換気扇の活用や館内の清潔保持に努めている。季節に応じた利用者の作品やわかりやすい暦、食事メニュー等掲示している。	
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	ホールでは利用者様同士で話しをしたり、テレビを見たり、新聞や雑誌を読まれたり、ソファーでくつろいだりしている。		
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	馴染みの家具、仏壇や家族の写真などが持ち込まれ、今まで居た空間を取り入れ本人が心地よく過ごせるように工夫している。	居室は窓を開けて換気をしている。仏壇や三面鏡、家族写真などを持参している利用者もいる。居室でも、生活習慣が継続でき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」「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	ホーム内に手すりの設置やバリアフリーなど工夫している。滑りにくい靴を履いていただいている。		