

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	3471503247		
法人名	医療法人社団 ひがしの会		
事業所名	グループホームえんじゅ新涯		
所在地	福山市新涯町1丁目23-11		
自己評価作成日	平成26年11月20日	評価結果市町村受理日	平成27年10月29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	http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	広島県福山市平成台27-17		
訪問調査日	平成27年1月21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"> ・明るく、活気と笑いのある施設です。 ・お客様との関わりを大切にしています。 ・お客様に楽しんで頂くための行事企画や地域へ密着していくための取り組み(地域行事への参加・運営推進会議・地域公園の掃除等)に力を入れています。
--

【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)】

<p>事業所は静かな住宅街に位置していて、周りに田畑があり居間や居室から四季の移ろいを眺めることもできる。近くには郵便局や商業施設もあり利便性が高い。法人の理念をもとに事業所の目標さらには個人の目標を設定して理念の共有を図り、年に2回、管理者と共に振り返りを実施して次年度の方向を出している。町内会に加わり、清掃活動や小学校で行われるバレーボール大会には職員も選手として参加するなど、地域と積極的に交流している。居間に利用者の作品を置いたり、誕生日には食事のメニューに利用者の希望を取り入れるなどのこまやかな配慮があり、日々の生活を楽しむ工夫をしている。</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	特定非営利活動法人 あしすと	

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	理念及び目標を玄関・事務所に掲示している。 理念及び目標に沿って個人目標を作成し、実践に向けて取り組んでいる。	理念を玄関に掲げ、毎日の朝礼時に「行動指針10項目」を唱和している。事業所の目標をもとに個人目標を設定し、管理者と共に定期的に振り返ることで共有を図るとともに実践につなげている。	
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	地域の清掃活動や行事の参加を行い、近隣の方々と交流ができるように声かけを行っている。	町内会に加わり、年2回の町内清掃や公園の清掃にも参加している。また、小学校で行われるバレーボール大会には選手として積極的に参加し、ふれあいフェスタには利用者が作品を出品している。	
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	事業所の取り組みや認知症の人の理解や支援の方法を知っていただけるように運営推進会議を開催している。		
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	定期的に運営推進会議を開催し、地域の方々と意見交換が行える機会を設け、理解を深めている。	2ヶ月に一度開催している。参加者は介護保険課・包括支援センター・町内会長・民生委員・福祉を高める会・ボランティアの会等で、内容は活動報告や研修・消防訓練等である。	
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に取り組んでいる	事業所とご家族との関わりやケアサービスの内容など市町村と密に連絡を取り、また、必要時は相談へ行きアドバイスも頂いている。	介護支援専門員が日常的に連携している。困難事例等については、その都度相談したりカンファレンスに入ってもらったりしている。	
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	身体拘束について勉強会を開催し、拘束となる行為について話し合い、考えることで理解を深めている。	法人の研修に年2回参加し、グループホームミーティングではDVDを活用するなどして学習している。また、日々の活動の中で互いに声を掛け合って身体拘束をしないケアに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待について勉強会を開催したり、身体チェックなどをこまめに行なっている。		

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
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	成年後見制度を活用しているお客様がおられ、後見人様との連携も取れている。		
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	管理者が、契約時に説明し、署名・捺印を頂いている。		
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	お客様アンケートの実施や玄関に意見箱を設置し、意見や要望を聞いている。頂いた意見や要望に対して、話し合いの場を持っている。	担当者が行う家族への電話や家族の訪問時の会話から把握している。アンケートを実施したり意見箱を設置している。また、出された意見は利用者の生活の仕方や洋服の入れ替え等に反映している。	
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	会議やミーティングなど積極的に開催し、意見や提案を聞く機会を設け、解決に向けて話し合いを行っている。	全体の会議やユニットのミーティング等で把握している。また、申し送りノートにも記入し、情報を共有している。出された意見は休憩室の設置等に反映している。	
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	職員が向上していけるように、施設内研修を毎月担当者を決めて開催している。きちんと休憩を確保できるように取り組んでいる。		
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	施設内研修や施設外研修などの参加を推進している。		
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	施設外研修や同法人内での勉強会を通じて、継続して交流を深め、意見交換が出来る。		

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
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	事前面談などで情報収集を行い、その内容をもとに現場の職員やケアマネと入所判定会議を行い、お客様が入所後安心して生活できるように努めている。		
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	事前面談等で家族様や本人様の要望などを聞き、その内容を入所判定会議で話し合い、安心して施設での生活がおくれるように努めている。		
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	お客様に合ったサービスの相談や提供が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	お客様ひとり一人の役割を見つけ、また、お客様同士や職員も一緒に役割を持って生活を行って頂くなど、関係を築いている。		
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	些細な事でも家族様へ報告をするようにしている。面会に来られた時には職員からお客様の日常の様子を家族様へ伝えている。		
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	家族様とは些細な事でも連絡を取っているが、馴染みの方々へ施設側から連絡をすることは無い。馴染みの場所への訪問は家族様へ任せている。	基本的には家族対応となっている。希望により、図書館や馴染みの理容室へいく支援をしている。マジックや歌のボランティアの訪問を受けている。	
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	毎月職員が行事計画を立て、両ユニット合同で行っている。		

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	契約が終了したお客様やご家族様へ「困ったことがあればいつでも相談して下さい」と伝えている。		
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	カンファレンスはケアマネを中心に定期的に実施している。 日頃のお客様の声を大切に、思いや希望を聞く努力と、何か声があれば職員同士で共有し合い、ケアプランに繋げるよう努めている。	なにげない日常の会話や遊びなどから、利用者の思いや希望を把握している。困難な場合は家族からの情報や生活歴をもとに本人本位に検討している。	
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	事前訪問時、お客様や家族様から情報収集をしている。		
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	ミーティングやカンファレンスなどで、お客様の情報の共有に努めている。		
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	各お客様担当者が、本人様・ご家族様の要望や意見を聞き取り、その内容についてカンファレンスで話し合い、介護計画書に反映している。お客様の状態や要望が変わった時にはその都度カンファレンスを開催し、介護計画書を見直している。	担当者が家族・利用者の意向を確認後、カンファレンスを実施しケアマネが作成している。見直しは3ヶ月に一度を原則とし、利用者の状況の変化に応じて柔軟に対応している。	
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	個人記録や管理日誌・申し送りノート等を活用し、職員間で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	お客様や家族様の希望や要望があれば、他サービスの提案をさせていただいている。		

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
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	地域のスポーツ活動やイベントへの参加、移動図書館の利用などを通して、地域の方々と交流している。		
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	入居時に主治医については確認をしている。状態に変化があれば、都度主治医へ連絡し取っている。	利用開始時に確認し、意向を尊重している。受診後は家族と連携し、服薬等については申し送り共有している。協力医の往診は月に2回だが、必要時連携を取り、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	訪問看護ステーション「しあわせ」と24時間の連絡体制を取り、お客様の状態へ変化があれば、相談・報告させていただいている。必要であれば施設へ訪問していただいている。		
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、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。	入院時には施設からの情報提供を記入し、病院へ提供している。また、こまめに面会へ行き、お客様の状態について、情報を収集に努めている。		
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	家族様の希望に添い、施設で対応可能であれば、主治医・訪問看護師の協力を得ながら支援している。	利用者・家族の希望がある場合、出来る事・出来ない事を十分に説明しながら方針を共有し、支援している。過去の看取りの経験をミーティング等で振り返り、今後の研鑽に努めている。	
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	マニュアルを作成しているが、職員によって対応に差があると思われる。		
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回の消防訓練を実施し、地域の方にも参加していただいている。	消火訓練・避難訓練を、夜間と昼間を想定し、年2回実施している。参加者は介護保険課・包括支援センター・町内会長・民生委員等である。停電に備えて、発電機を設置している。	

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	お客様と関わる時には、これからすることを説明し了解を得てからするようにしている。また、職員間でも適切な対応が行えるように都度声かけを行い、話し合っている。	行動を起こす前には必ず利用者の了解をとっている。利用者に声をかける時の声量や口調に配慮し、一人ひとりの尊厳を大切にしている。	
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	日々の会話の中から、お客様の思いや希望を聞き取れるように努めている。お客様が自己決定できるように、一人ひとりに合った声かけを行うように努めているが、思いを聞き取れないこともある。		
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	必要であれば都度業務の見直しを行い、職員がお客様の生活へ合わすように努力している。		
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	訪問理美容を利用したり、行きつけの美容院へ行かれるお客様もおられる。日々の洋服については、ご自分で選ばれる方には選んでいただき、難しい場合は職員が選んでいる。		
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	米とぎやテーブル拭き、下膳などできる事は行っていただいている。	利用者がモヤシの根を取ったり下膳するなど、できることをしている。茶碗や箸・コップは自身の物を用意し、畑で野菜を作ったり、誕生日には、献立に利用者の希望を取り入れるなど、食事が楽しみとなるよう工夫をしている。	
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	お客様ひとり一人の状態に合わせて、食べ物を刻みにしたり、水分にとろみをつけ対応している。水分量が1日を通じてしっかりと確保できるように記録し職員間で把握できるようにしている。		
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	食後の口腔ケアを実施している。口腔内に異常がある場合は、家族様へ連絡し歯科受診か訪問歯科往診をしていただいている。		

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
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	排泄チェック表を活用し、お客様の状態に合わせてトイレ誘導をしている。排泄に変化があった時は、カンファレンスやミーティングで話し合い対応している。	排泄チェック表をもとに利用者の状態に応じた声かけにより自立の支援をしている。夜間は睡眠を重視しながら、個々にあわせた対応をしている。	
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	水分補給や乳製品の提供をし便秘解消に努めているが、排便がなかった時は、主治医や訪問看護師へ相談し下剤の服用の指示をいただいている。		
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	入浴の時間については、業務時間で決まっている。入浴に拒否がある場合は、時間を空けて再度声かけをさせていただき、定期的に入浴が行えるようにしている。	週に2~3回、13時30分から15時30分の間に実施している。拒む利用者については、無理強いをせず声かけ等により対応している。	
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	お客様に自由に過ごしていただいている。個室の換気や室温の調節は職員が行い、快適に過ごせるように努めている。		
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	薬について全職員が把握できるように、薬の仕分けを行った職員はお薬管理表に記入し、変更などがあった際は特記にその内容について記録している。		
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	アセスメントからの情報や日々の会話の中からお客様の情報を収集し、その内容をカンファレンスやミーティングで話し職員間で共有し活用できるように努めている。		
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	外出行事で出かけたり、日常の買い物や郵便を出す時、回覧板を持っていく時にお誘いしている。	月の行事では、近くの神社への初詣、季節の花見やドライブ等に出かけている。地域行事には、小学校で開かれる盆踊りやふれあいフェスタに展示し、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
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	お客様の希望でお金を所持し、管理されている方がおられる。買い物に出られないが、指定の物を買ってきてほしいとの希望がある時には、職員が代わりに購入させて頂いている。その際は、家族様へ報告をさせて頂いている。		
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	お客様により、電話をしたいと希望された時、対応出来ない方もおられ、擬似電話をさせて頂いているが、可能な限り家族様と電話ができるように協力をいただいている。		
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	毎日決まった時間に掃除を行い、快適に過ごせるように努めている。 季節感が持てるように、毎月担当者がフロアに装飾をしている。	共用空間は広く、温度・光・音等が適切に管理され空気の淀みもない。玄関や居間には、利用者の作品や工夫された飾りが施され、訪れる人に癒しを与える空間となっている。	
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	お客様同士がトラブルにならないよう考えながら席を対応している。ソファや自席で思い思いに過ごされている。		
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	自宅で使用していた、使い慣れたものや好みのものを持ち込み過ごしていただいている。	落ち着いた色調で統一され、利用者の馴染みの写真や縫いぐるみ・家族からの手紙等が置かれ、居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	自立した生活が送れるように、できるだけご自分でできる事はしていただいている。難しい場合や危険な場合は支援させて頂いている。		