

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	3071300432		
法人名	社会福祉法人 愛光園		
事業所名(ユニット名)	愛光園グループホーム		
所在地	和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1401-2		
自己評価作成日	平成26年11月5日	評価結果市町村受理日	平成26年12月22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.kai.gokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成26年11月26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)】

入居者一人ひとりがゆったりと自分のペースで生活できるように支援しています。また季節ごとの行事や地域との交流にも出来る限り参加し、生活にメリハリをつけられるようにしています。

【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)】

事業所のすべての職員が利用者一人ひとりに年長者として敬意を払い、思いに添いながら生活を支えている。利用者は自己のペースを守り、必要以上に日課に縛られる事なく、ゆったりと過ごしており、ゆっくりとした時間の流れが実感できる。医療面についても、かかりつけ医との密な連携のもと、定期の通院はもとより、緊急時についても専ら事業所が対応しており、本人及び家族等が安心のできる体制にある。又薬剤についても最小限の処方依頼している。「地産地生」との事業所理念のとおり、地域とのつながりを重要課題の一つとして、一緒に就いたばかりであると考えている。運営推進会議の定期的な開催を始め、地域で必要とされる活動や役割を積極的に担いながら、地域との双方向の関係を築く事が目標である

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 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広がったり深まり、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				

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	「地参地生」という独自の理念を作り、スタッフルーム内に掲示し共有、実践に努めている。	管理者の交代を機に、地域密着型サービスの意義をふまえた「地参地生」という理念に改め、管理者と職員はその理念を共有し、日々のサービスの提供場面を振り返りながら、ケアに反映されているかを確認している。	
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	近所の商店街やスーパーに買物に出掛けたり、地元の保育所を訪問し交流している。	近隣のスーパー等に徒歩又は車で買物に出かけ、道すがら近所の方々と挨拶を交わしたり、店員との交流を楽しんでいる。又町内の複数の保育所を定期的に訪問し、園児や職員と交流を持つ等理念「地参地生」の実践に取り組んでいる。	
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	管理者がキャラバンメイトであり、行政から依頼があった時は認知症サポーター養成講座を開催している。		
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	この1年間では開催することが出来なかった。	法人内の他のグループホームと合同での開催を予定したため日程調整ができず、今年度は未だ運営推進会議を開いていない。	運営推進会議は、地域の理解と支援を得るための貴重な機会であり、サービス評価を一体的に活かせる場でもある。包括センター職員、外部評価調査員等の協力を得ながら、利用者、家族等、地域住民に呼びかけ、定期的かつ確実な開催につなげる事を期待したい。
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	地域ケア会議やその他勉強会に参加し担当者意見交換することで関係構築に取り組んでいる。	定期的に関われる地域ケア会議や事業所への生活保護担当ケースワーカーの訪問時に、利用者の状況や事業所のサービスへの取り組みを積極的に伝え、話し合いを通して助言を得る等行政担当者との協力関係を築くよう努めている。	
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	法人の指導によりエレベーターには施錠しているが、必要に応じていつでも開けられるようにしている。職員間では認識にバラつきがあり統一には至っていない。	事業内での勉強会及び外部研修により、拘束となる具体的行為の周知を図っている。徹底しにくいスピーチロックについても、自己点検や相互確認を常に行っている。事業所は4階にあるためエレベーターの利用が必要であり、利用者は操作できないが、行動を制止する事なく、求めに応じて職員が同伴して出入りしている。	
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	勉強会を開催することは出来たが継続しては行っていない。		

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
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	勉強会を開催し制度について理解を深めるように努めたが、継続して行っていない。		
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	契約時には分かり易く説明するように心がけている。		
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	玄関に意見箱を設置し、家族が意見や要望を表せるようにしている。また面会時等に直接伺うようにしている。	意見箱の利用はほとんどないが、利用者はもとより家族等との関係づくりに努め、面会時等に積極的に問いかける事でも出された意見や要望を運営に反映させている。又家族等が、町や国保連の相談窓口等外部者に、意見や苦情を表せる事を説明している。	
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	会議等で出された意見は上司と相談の上で取り入れ反映させるようにしている。	定例会議や個人面談の場以外でも、職員は管理者に随時意見や提案を出す事ができる。管理者を交え職員間で検討した上で運営に反映させている。必要な場合は管理者が上申し、決裁を得て実現につなげている。一例として脱臭機の購入がある。	
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	勤務表作成時には出来るだけ希望する休日を取得できるように配慮している。		
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	法人外の研修案内は掲示している。受講を希望すれば必要な調整を行い受講できるようにしている。		
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	他のグループホームとの交流がない		

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	家族や本人から話を聞き情報収集し安心して暮らして頂けるよう努めている。		
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	入居前に面談し、家族の意向を十分聞き取るようにしている。		
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	ケアの中で気付いたことを職員同士で意見交換したり、本人とのコミュニケーションから把握出来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	必要な支援を必要な分だけ提供することを心掛け、入居者の自発的な行動を促している。		
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	家庭内行事には積極的に参加して頂けるようお願いしている。		
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	行き慣れた美容院や病院等に継続して行けるよう支援し関係の継続に努めている。	自宅から事業所へと暮らしの場は変わったが、今まで通り知人や友人の訪問がある。又美容院行きや通院以外にも、家族の協力を依頼して墓参り等に出かけており、馴染みの人や場との関係が継続できるよう支援している。	
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	孤立しないようスタッフが間に入り良好な関係を築けるよう支援している。		

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
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	退居後も様子を伺ったり、家族から話を聞いたりしている。		
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	日常生活の中での様子から思いや意向を把握出来るように努めている。	言葉だけでなく利用者一人ひとりの日々の行動や表情等から汲み取ると共に、家族等からの情報も参考にしながら、思いや意向の把握に努めており、十分な把握は可能であると考えているが、職員の決め付けが生じないよう、職員間での十分な検討を重ね、方針を共有しながら生活を支えている。	
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	入居前の聞き取りや入居後に本人や家族、知人等から話を聞くようにしている。		
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	職員同士の情報交換やミーティング等を行い把握に努めている。		
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	家族の面会時や職員ミーティングの際に意見を聞いた上で作成している。	本人や家族等とは面会時等に直接意見や要望を聞き取り、職員間での十分な話し合いを経て、かかりつけ医や看護師等関係者の意見やアイデアを活かした介護計画を作成し、モニタリングにより評価を行いながら、現状に即した介護計画につなげている。	
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	個別に記録を作成しミーティングの際に情報の共有に努めている。		
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	グループホーム内で対応できないニーズは法人内の他事業所や地域資源を活用することで対応している。		

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
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	町の広報等で把握に努めている。		
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し、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	主治医の了承の下、かかりつけ医の受診が出来るよう支援している。	本人及び家族等の希望により、内科・神経科については法人の役員がかかりつけ医となっているが、他科についても必要に応じて受診している。通院には医師との連携が十分に図れるよう、専ら管理者が同伴し、情報を提供しており、利用者が適切な医療を受ける事ができる体制にある。	
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	併設の特養の看護師に相談している。		
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。	入院した場合はこまめに連絡と取るようにしている。		
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	契約の段階で家族には説明している。家族からの要望があれば、可能な範囲で対応出来るよう働きかけを行っている。	契約時に重度化や終末期に向けた事業所の指針を文書で説明している。状況の変化に応じて確認を行い、要望があれば看取りも実施するつもりであるが、特別養護老人ホーム利用や入院により、看取りの事例はない。	
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	急変時や事故発生時の対応についてはマニュアルを作成し掲示している。		
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	特養と共同の避難・防火訓練を行っている。	マニュアルに基づき、年2回、同一法人の特別養護老人ホームと合同で防災・避難訓練を実施し、消防の指導も受けているが参加は職員に限られている。	災害は何時どの時間帯に起きるかわからない事から、昼夜を問わず利用者が避難できるよう、災害の具体的な想定と共に、利用者と職員が一緒に訓練に参加し、発生に備える事を期待したい。

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	入居者の状態を理解し、意識し対応するよう心掛けている。	呼称は姓を用いる事を原則としているが、利用者の受け入れに応じて名前による事もある。誘導等の声かけに際しては、目立たずさりげない対応を心がけている。利用者の情報についても、施錠できる場所に保管する等責任ある取扱いと管理を徹底している。	
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	希望があれば出来るだけ沿えるように対応している。		
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し、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	入居者のペースで生活できるよう心掛けている。		
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	季節に応じた衣服を着て頂けるようにしている。		
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	入居者と一緒出来る範囲で準備から片付けまでして頂いている。	利用者の希望を活かした、食べやすさに配慮したメニューを栄養士と相談しながら決めている。率先して調理に参加する等利用者一人ひとりが持てる力を発揮して、一連の作業に加わり、利用者と職員が一緒に出来映えを評価しながら、同じテーブルを囲んでの食事風景である。季節の収穫物が食卓を一層盛り上げている。	
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	体調不良や摂取量にバラつきがある時以外は記録していない。		
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	食後に声掛けや必要な方には介助により口腔ケアに努めている。		

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
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	排尿・排便表を作成、記録しトイレ誘導や声掛けを行い排泄リズムの把握に努めている。	チェック表を参考にしながら、利用者一人ひとりの力に応じた排泄支援を行っている。リハビリパンツやパッドを使用している利用者についても、職員間で常に見直しを怠らず、誘導によるトイレでの排泄から排泄の自立への道筋を見据えての支援である。	
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	水分補給等により対応している。必要な方には通じ薬を服用して頂いている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	勤務時間の都合上、13時～17時頃までの入浴時間となっているが、その間であればいつでも入浴して頂けるようにしている。この時間以外でも希望があれば対応するようにしている。	入浴時間の目安は決めているが、利用者の希望や状況により柔軟に対応している。入浴剤の利用や季節湯の実施は利用者にとって楽しみの一つである。入浴を拒み勝ちな利用者については、時間をずらして声をかける等の工夫をしながらも、本人の意向に任せている。	
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	空調・光・音の管理や服薬・水分補給などで随時対応している。		
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	入居者一人ひとりの薬剤情報はファイルし、いつでも見られるようにしている。症状の変化に敏感に対応できるよう気を付けている。		
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	裁縫や編み物、家事を職員と共にして頂いています。		
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	本人や家族から希望があればその都度外出して頂けるようにしている。また、数か月に1度は食べたい物を聞き、入居者一人ひとりの好みに沿って外食に出掛けるようにしている。	外出は利用者・職員双方にとっての、気分転換を図り五感刺激を得る格好の機会であると考えており、利用者の希望にそって、買い出し等の目的を持って日常的に戸外に出かけている。職員や家族同伴での外食、行事に組み入れての花見の実施等普段は行けないような場所へも出かけ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
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	所持してもらっている入居者もいるが、ほとんどはグループホームで管理している。		
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	希望があれば電話をかけてもらっている。		
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	施設特有の臭いには敏感で脱臭機を置いたり、消臭剤を置いたりして対応している。	共用空間の五感刺激には全職員が日常的に注意を払っており、脱臭機の果たす役割も大きい。利用者は、行事の写真を見ながら談笑したり、新聞を読んだり、洗濯物をたたんだり、思い思いに日中のほとんどをホールで過ごしている。	
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	個別の居室や居間にスペースを作ったり、廊下にも安全面を考えたで椅子を置いたりしている。		
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	自宅で使用していた物を持ってきて頂き、生活感のある安心出来る空間になるようにしている。	居室には洗面所及びトイレが備えられており、基本的な生活習慣が維持できる。使い慣れたタンスやソファの持ち込みもあり、面会者とくつろぐ光景が見られる。全ての職員は、入室時等のプライバシーの確保には十分に留意している。	
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	廊下や居間、食堂に手すりがついている。居室には手すりがついていないため、ベッドやソファの配置で安全に移動しやすいようにしている。		