

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	0473100469		
法人名	特定非営利活動法人 よつば荘		
事業所名	グループホーム よつば荘		
所在地	宮城県遠田郡美里町北浦1丁目59番地		
自己評価作成日	平成 29年 8月 31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="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成29年12月20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)】

スマイルカフェは毎月1回行っている。2年以上になり、地域との交流も定着してきている。利用者様も楽しみに待っており、自己主張ができ、オシャレに気遣うようになった。これからも、もっと地域に開かれ根差したグループホームを目指している。職員もケアの質をレベルアップするよう取り組んでおり、地域包括ケアシステムの中で医療、その他の職種と連携し、自己研鑽しながら利用者様一人一人がその人らしく生活していけるように支援している。

【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)】

JR小牛田駅まで徒歩10分、リビングから河川敷が眺められる所にあるが、平成30年2月新築移転する。同じ町内会への移転なので、近隣との連携は継続する。施設は理事長を中心に「その時々感動を感じてほしい」との思いで、地域と連携して行うスマイルカフェや元美容師の職員を中心に行うハンドマッサージや маникュア等を通して、入居者の生きがいを促しサービス質の向上につとめている。目標達成計画の「運営推進委員会の議事録を作成する」「町役場と連絡し、研修を依頼する」は、年間研修計画を作成し、達成している。入居者、家族は2月の移転を楽しみにしている。

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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名グループホームよつば荘)

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	「ゆっくり・ゆかいに・ゆたかに」の理念を踏まえ、安心して快適で、楽しい生活が出来るように職員が一丸となってその空間作りを行っている。	平成29年1月に見直しを行った。入居者が安心して生活するためには、職員が落ち着いていると入居者も落ち着いているとの思いから、同じ理念を継続することとした。	
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	地域交流として月に一回のスマイルカフェを行っている。隣近所の方から紹介されたご友人なども含め、よつば荘へ集まり、顔見知りになっている方々が年々増えている。	地域の清掃活動、夏祭り、防災訓練等に参加している。地域住民より「入居者の方が窓から顔を出しているが何かあったの?」「洗濯物出しっ放し」等の声がけや「灯りがついていて安心」との声をもらっている。	
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	スマイルカフェの時に、年に4~5回ほど看護師から認知症の理解や、それに係わる病気の理解などの講習会を開催している。		
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	2ヶ月に一度開催している。駒米行政区長から地域で起こったことや、災害時の対応などの情報を	偶数月に福祉課職員、地域包括職員、区長、民生委員、住民、家族等の参加で開催している。災害時対応、入居者間の人間関係等、相互に意見交換をしている。目標達成計画にある、会議録の作成は達成した。	
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	利用者様の意見交換をしたり、高齢者に係わる勉強会などを設けている。	ホーム移転、生活保護、区分変更等について助言をもらっている。町主催の認知症ケア等の勉強会、グループホーム連絡会に参加している。スマイルカフェで看護師がその時々に合わせてミニ医療講座を行っている。	
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	勉強会をはじめ、日々、利用者様の行動・所在・を把握し、施錠を含め、拘束しないケアに取り組んでいる。	年間研修計画の中にある、身体拘束の研修で職員間の伝達も行われ身体拘束11項目、緊急時の3項目も共有した。帰宅願望のある入居者には、本人が落ち着くような会話をし納得してもらっている。	
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	マニュアルを徹底し、利用者様、家族様に対する言葉遣いに気を付け、目配り、気配りのある寄り添ったケアに努めている。		

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
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	管理者参加の勉強会・ミーティングを実施している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、文章等により説明し、理解を頂いている。普段の訪問時にも不安や疑問などの意見交換を行っている。		
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	話しやすい空気の中で、利用者様に意見や思いを尋ね、ミーティングや運営推進会議の時に意見交換をして日々の業務に役立てている。	本人、家族からの要望は1対1あるいはその内容により居室で聞いている。外出の要望から計画を立てている。オムツを使いすぎると話があった家族へ、清潔のためと伝え了解を得ている。	
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	面談などを通じて意見交換し、より良い職場環境づくりに努めている。	職員から「お母さん」と呼ばれている理事長に話す。ランチョンマットを使う、盛りつけの見映えを良くするようにワンプレートを使う等の意見が反映された。資格取得についても受講費用やシフト調整がある。	
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	毎月、管理者が面談をし目標や改善点などの話し合いをしている。お互いにやりがいのある職場を作れ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	介護研修に参加できる機会を設けている。		
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	美里町で行うグループホーム連絡会に参加したり、外部研修・見学など、より良いグループホームを目指している。		

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	傾聴する姿勢を持ち、利用者様に接している。居室や入浴時など、話しやすい場所で意見を聞いている。		
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	家族様の訪問時などに利用者様の状況報告をしている。お互いに今後どうしていけばいいのか話し合う機会を設けている。		
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	その時の状況を把握し、ニーズを検討し対応に努めている。		
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	不安を和らげ、安心して暮らせるように、利用者様関わりを持ち、接していけるように努めている。		
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	家族の置かれている立場や状況を踏まえて、関わりを持てるように努めている。		
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	よつば荘新聞を見て頂いたり、気兼ねなく訪ねて頂けるように良い環境づくりに努めている。	近くのスーパーや朝市に買い物に行き、入居前の知人に声を掛けられ、面会に来るようになった。お墓参りや以前住んでいた所に行きたいとの思いを叶えている。入居者同士で買い物の依頼をしあったりしている。	
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ご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	行事等で利用者様同士が関わり合う機会を作っている。また、利用者様同士がうまくいかない場合は、職員が間に入りサポートに努めている。		

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
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	契約が終了しても、家族の方が訪ねて来られたり、現時点での介護相談などの話し合いに応じたりしている。		
<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	ケアプラン作成に伴い、本人の思いや意見を重視し、プランに反映していけるように検討している。	日常会話の中から感じ取っている。話が聞き取りにくい場合は耳元でゆっくり話す等行っている。以前の仕事柄、物作りに関心のある入居者が、自室ドアがバタンと閉じないよう、ペットボトルで重りをつけた。	
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	紹介のあった居宅ケアマネージャーや、包括、家族より情報収集し把握するように努めている。		
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	日々の心身の状態の変化を観察し、現状に合ったケアが出来るように努めている。		
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	日々のケアを通して、スタッフとも情報交換しつつ本人の思いを引き出しながら、定期的にモニタリングを行い、作成している。	本人、家族の意見をもとに、毎月モニタリングを行っている。必要時は毎月往診している医師の意見を聞く。歩きたいが膝が痛い入居者の支援として下肢筋力アップ体操を継続することを計画した。	
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	毎日の介護記録や、連絡ノートを見ながら、職員で申し送りを行っている。その日の対応を検討してケアにあたっている。		
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	利用者様の状況や変化に気づき、本人の意思を尊重して対応でき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
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	利用者様本人の意思決定を促せるような働きを大切にしながら支援している。		
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	管理者を中心に付き添い受診しており、直接、利用者様の主治医と関わっている。	協力医から退院した入居者が多く、主治医との信頼関係があり、夜間、休日、緊急時の受け入れもある。通院は職員が付き添い、家族に報告する。歯科は月1回の往診がある。	
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	些細な事でも看護師に報告し、適切な措置をとっている。		
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。	急変があれば、土日・時間外に関わらず受診しており、十分な理解と協力があると確信している。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	状態により状況を家族に伝え、説明し対応に努めている。	入居時に重度化した場合について、同意書を交わしている。終末期に再度意思確認し同意書を交わす。本人、家族が望めば看取りまで行える環境にある。理事長とケアマネは看護師の資格がある。	
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	防災訓練を行ったり、緊急連絡網を表示している。ミーティングなどで話し合い、対応に備えている。		
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	火災報知器による訓練、年2回の訓練を実施している。隣近所の協力の同意を得ている。	夜間想定訓練を含め年2回行っている。運営推進会議で意見交換し地域の協力を得ている。避難訓練実施後の反省や講評の記録はない。非常用食料、備品など準備している。	防災訓練は行われているが、訓練記録がない。次年度に向けて記録の整備をお願いしたい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者様一人一人の生活観を否定せず、尊重した会話を心掛けている。	これまでの生活習慣を尊重し、就寝起床時間は本人に合わせて声掛けしている。入室時にはノックする、トイレ案内時の声掛け、入浴時にはタオルを掛ける等プライバシーに配慮している。	
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	話してくれたことを否定せず、「どうすればもっと良いのか」ということを一緒に考えて答えを導けるように努めている。		
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	個々のペースに合わせ、残存能力を生かして頂けるようにその方の意見も尊重しながら、一緒に片付けなどの手伝いをしている。		
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	理美容は本人の希望に添い、定期的に対応している。化粧品も希望があれば家族様に確認し購入している。		
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	旬のものや、好みの食べ物を提供している。また、化学調味料を出来るだけ使わず、素材の味を大切にしている。	近隣から野菜の差し入れがある。調理、テーブル拭き、洗い物等体調や気分に合わせて一緒に行っている。寿司店からちらし寿司の出前を取って好評だった。誕生日は本人希望でカルボナーラを作った。	
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	水分量は日々の記録により把握、調整している。		
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	起床時・就寝時・声掛けや一部介助にて対応し、毎食後、自主的に行っている利用者様もいる。朝には口腔体操を行っている。		

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
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	一人一人の排泄パターンを記録し、声掛け誘導している。夜間は暗くて危険性があるため、居室にポータブルトイレを設置している。	自立3名、介助1名、その他声掛けを行っている。夜間はふらつきがみられる2名はポータブルトイレを使う。入居時オムツだったが排泄パターンを記録し介助することで、現在は夜間のみポータブルトイレになった。	
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	朝食には必ずヨーグルトを提供し、水分もこまめに摂るようにしている。毎朝体操を行うので、腸への刺激を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	身体状況により、週2回以上の入浴の実施。	週2回の入浴だが、本人の希望やその時の状況で増やしている。生活習慣でシャワー浴だった方は継続している。一番風呂、長湯、湯温等好みに合わせている。背中、足指等出来ない部分のみ介助を行っている。	
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	個々の生活パターンを把握し、それに沿って支援している。		
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	一人一人の服薬の確認を行っている。病状の変化は毎日把握し、申し送り等されている。		
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	民謡・スマイルカフェは月2回の実施。施設内でのカラオケ・散歩など、身体状況や天気により変動はあるが、定期的に行っている。		
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	家族様との外出の機会が持っている。ホーム内で外出する時はスタッフが3名以上必ず付添い、楽しく過ごせるように支援している。	年間スケジュールがあり、加護坊山、素山公園、吉野作造記念館などに行った。奥までいけなかったが円通院は好評だった。2名が職員付き添いで選挙に行った。お墓参り、結婚式、自宅へは家族と行っている。	



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
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	おこずかいについては、基本的には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	希望のある時、電話などの支援を行っている。		
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	リビング・廊下・居室などに季節の花を飾っている。また、廊下には活動の様子を写真で飾っている。	玄関にはクリスマスの飾り付け、職員の顔写真がある。リビングには新聞、広報誌、健康に関する雑誌がある。採光はカーテン、温湿度計はあるが入居者に確認し調節している。入居者手作りの作品が飾られている。	
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	リビングにはカラオケを設置しているので、好きな時に歌うことができる。少人数でトランプゲームをしたり、会話を楽しんで過ごしている。		
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	使い慣れた生活用品、家具類を設置して居心地よくしている。	ベッド、エアコンが備え付けられ入口の表札は好みで掛けている。整理タンス、テレビ、ラジオ、冷蔵庫等の持ち込みがある。スマイルカフェ講師のプレゼント色紙が家族写真と共に飾られ、楽しい空間になっている。	
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	廊下に歩行バーを設置して自力歩行を行っている。各室カレンダー・温湿度計を設置している。		