

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	0174100461		
法人名	特定非営利活動法人 わたぼうしの家		
事業所名	グループホーム さんぼみち		
所在地	釧路市千歳町13番7号		
自己評価作成日	平成 31 年 1 月 28 日	評価結果市町村受理日	平成 31 年 4 月 5 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100461-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100461-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ		
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号		
訪問調査日	平成31年2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)】

<p>・共に支え合い安心して、老いられる地域づくりをおこなう。                  ・共同生活を営む一人ひとりの尊厳を守り、より豊かな人生を送っていただくの理念の基、入居9名のホームであることと、9人個々のその人らしさを活かせるホームづくりをしたいと願い、それを方針に職員は、日々より良いケアを提供するため、研鑽を重ねている。また、ご家族やボランティアさんが、来訪して下さる率が高く、日々の様子を理解して下さり、また協力も多く、ホームの運営が成り立っている。地域の活動に出ることにより、地域とのつながりも深くなっている。</p>
---

【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>当事業所は閑静な住宅地にあり、事業所前の道路は利用者の散歩コースになっている。居間は広く清掃が行き届いており、天窓からたっぷり陽射しが入る土間のサンルームがあり、ここでは餅つきに利用される。また、床を改良して椅子・机を置きお茶を飲んだりテレビを見たり、歌を歌ったりして利用者の憩いの場になっている。台所から居間と食堂が見渡せるため、利用者の安全が確保できる。家族がボランティアで清掃活動などに来ており、台所では親子で料理作りをしていたり、他の利用者の話相手になったりと家族のボランティアは事業所の応援隊として貴重な存在になっている。利用者は居室に籠ることがなく、居間のソファで寛いでいたり居心地よく過ごしている。地域との交流も、町内会に加入し町内の盆踊りなどに参加したり、事業所の行事(クリスマス、餅つき大会など)には家族をはじめ多くの地域住民、ボランティアが参加している。災害時には拡声器でサイレンを鳴らすと地域住民が駆けつけるなど地域住民との協力体制が出来ている。家族や主治医・訪問看護師などの協力で看取りも経験している。</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 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ます (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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	66 職員は、活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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	職員会議や新人研修で、法人の理念を唱和し、意識づけをし、また実践に繋げている。	全職員が理念について話し合い、地域密着型を重点にした理念に作り変えながら、職員会議や新人研修会で唱和・確認し共有し日々の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	近所の方が、ボランティアに来てくれたり、食事をしたり、また、町内会活動に参加している。	町内会に加入し、盆踊りなどの地域行事に参加したり、地域の住民がボランティアに来てくれたりしている。医師会看護専門学校生がボランティア活動として訪問に来たりして交流を深め、児童館との交流も行っている。	
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	実践を積み重ねてはいるが、地域の人々に向けて活かしているかは、不足と感じる。		
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	ヒヤリハットや、日々の生活状況を伝える事によって、アドバイスをいただいたり、それを実践に繋げている。	消防職員・警察署職員・釧路医師会看護学校職員・地域包括支援センター・町内会・家族会などが参加して、年6回開催している。運営状況、行事、事故などを報告し、意見やアドバイスを得てサービス向上に活かしている。	
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	SOS行方不明者捜索模擬訓練を通し、より協力関係をつくれている。	管理者や事務長が定期的に市担当者に出向き、運営や福祉サービス等の相談をしながら助言や意見を交わし協力関係を築いている。	
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「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	職員会議や研修を通して身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束委員会での研修やマニュアル作成を通して、拘束しないケアに取り組んでいる。また、外部研修にも参加しながら、研修成果を職員で共有し、日々のケアに反映させている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員会議や研修を通して虐待防止ケアに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	外部研修や、実体験を聴く機会はあるものの、活用には至っていない。		
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	契約に関する説明には、時間をとり、丁寧な説明を行っている、		
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並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	家族会や、ケアカンファレンスなどを通して、意見、要望を話していただける機会を積極的に設けている。	利用者とは日頃の関わりの中から、要望の把握に努め、家族には毎月の通信で日頃の生活の様子を知らせている。また、家族の来訪時には希望や思いを聴いてその情報を職員が共有しながら運営に反映させている。	
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	職員の意見や提案は、改善ノートや、会議また、個人面談を通して、聴く機会を設け、管理者は、代表に法人会議や、管理者面談を通して、現場の意見や提案を伝える。	職員の意見や提案は改善ノートに記載し、個人面談を通して聴いている。管理者は代表や法人会議で現場の意見や提案を伝えている。管理者と意思疎通が出来ている為、様々な改善提案も即実行しながら運営に反映させている。	
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	向上心を持って働けるよう、整備に努めてくれている。が、人材確保が課題となっている。		
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	研修の機会を積極的に設けている。人材確保の課題がある。		
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	GH協会の取り組みに積極的に参加を促しているが、人材不足により、参加できづらい状況にある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス利用前の面談回数や、時間をとり、安心できるような関わりを持つようになっている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	よく話し合い、不安を少しでも解消できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	状況を見極め、ご本人が安心して過ごせる様に対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	理念を基本に、共に過ごす大切さを大事にしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	どんなに良いケアをしたとしても、ご本人にとって、欠かすことのできない存在であることを、職員また、ご家族にも伝え、協力し合っている。		
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	教え子が、来訪したり、晩年活躍してきた場所へできる限り行ける様支援している。	町内会や近所の方々とは散歩等で挨拶をする等で交流の場が広がり馴染みの関係が構築され、ボランティアの来訪もあり馴染みの関係になったりして、これらが継続できるよう支援を行っている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、一緒に何かをしたり、出掛けたりなどの支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価			外部評価		
			実施状況	実施状況	実施状況	実施状況	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	利用終了しても、ご家族が、ホームの行事や、畑、利用者との散歩に協力してくれている。					
<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	ご家族とも話し合い、検討している。	日常生活の中での会話、散歩や入浴の中での会話等から利用者の思いや意向を理解しながら職員同士が情報を共有している。会話等が困難な人には家族と話し合い、利用者の意向を確認している。				
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	ご家族からの細かな情報や、友人、ご兄弟からも情報をいただいている。					
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	毎月、モニタリングをしながら、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	毎月、モニタリングをしながら、現状把握に努めている。また、嬉しかったことも同時に、把握している。	利用者家族の意見や要望を基に、モニタリングを行いながら3ヶ月毎に介護計画の見直しを行い、利用者や家族の同意・署名捺印を得ている。また、利用者の状況の変化に応じて、随時介護計画の見直しを行っている。				
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	毎月、モニタリングをしながら、現状把握に努めている。また、嬉しかったことも同時に、把握して見直しにも活かしている。					
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	重度化している状況もあり、日々変化しているが、柔軟な支援や、サービスが、出来るよう取り組んでいる					
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	外出や、散歩、町内会行事など、発揮できる場を支援している。					
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	状況に応じて、訪問診療と契約をしていただいたり、また、医療機関に同行している。	かかりつけ医への受診は基本的に家族が行なっているが職員が同行することもある。訪問診療は月2回あり、訪問看護師も2回訪問し利用者の健康管理を支援している。また、利用者の要望により歯科医と皮膚科医の訪問医療も受けられるよう支援している。				

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護師に、減債の状況や、不安な事を伝えて、適切なアドバイスをいただいている。			
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、また、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。又は、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。	入退院の際、必要な情報やアドバイスを相互に受け、利用者が、安心して過ごせる様に関係づくりに努めている。			
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	重度化や終末期に向けた話し合いは、常に状態を把握しながら、段階を踏んで、方針を共有している。	ターミナル指針を作り契約時利用者と家族に説明し同意を得ている。看取り経験はあるが、日頃より主治医や訪問医の支援を得ながら、職員の協力と家族の同意を基にチームワークで対処するよう努めている。		
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	研修の機会を積極的に設けている。			
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	2ヶ月/1回 避難訓練を実施。	消防署職員の立ち合いの下、夜間想定避難訓練を年2回実施している。昨年の胆振東部地震時でのブラックアウト以降「発電機」を購入し、今後の対応に備えている。今年度の訓練では津波対策を課題として実施する予定である。		
<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	○一人ひとりの人格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	日々、ケアの中で、職員同士意識あいながら、対応。また、職員会議での理念唱和と共に周知徹底をしている。	日々のケアの中で職員同士が互いに利用者の人格と尊厳を意識しながら対応している。会議では「尊厳を守り、安心して老いられる」の理念を唱和しながら、職員の意識付けをしながらケアに繋げている。	利用者の尊厳や人格、プライバシーを損ねないようケアに努めているが、それと関連する身体拘束やスピーチロックにもつながってくる。接遇の仕方やなれ合いからくる対応を研修会や勉強会などでより一層習得することを期待する。	
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	ご本人の思いや、希望を出しやすいよう働きかけている。			
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	ご本人の状態を見極め、支援している。			
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	髭を剃る。目ヤニがない。髪が、乱れていない。洋服など、身だしなみやおしゃれの支援をしている。			

グループホーム さんぽみち

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	包丁を使用し、材料を切ったり、味付けをし、また盛り付けをしている。時に包丁を研いでいる時もある。	調理場で利用者とその家族と一緒に昼食の準備をしていたり、食材を切ったり味付け盛り付けなどを手伝っている。また、菜園で作った大根でボランティアの人が漬物を漬ける等、食事作りから食事を取る等、楽しめるよう支援している。		
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	味のはっきりしたものを好む傾向がある。その中でバランスを考えている。水分量を把握している。			
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、口腔ケアをしている。			
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ている。	チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、表情などを観察しながらトイレの誘導を行い、自立排泄が出来るよう支援している。リハビリパンツや布パンツの衛生用品を使い分けながら対応している。		
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	食物繊維や、乳製品、スムージー等工夫している。			
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ず、個々にそった支援をしている	タイミングと体調をみて、声掛けしている。	利用者の体調を観ながらタイミングを見計らって入浴の声掛けをし、週2回以上の入浴を楽しめる様支援している。重度の利用者には2名介助で入浴を支援している。		
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	一人ひとりの状態に応じて、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	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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、気分転換等の支援をしている。			

グループホーム さんぽみち

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	暖かい日や、季節の行事など、出掛けられるように支援している。	暖かい日は散歩に出かけたり、年間行事の花見等の外出も家族同伴で出かけている。また、家族と一緒に散歩や食事などの外出をしている。利用者や家族に外出の楽しさを提供する支援を行っている。	
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	買い物時に、支払っていただいたりしている。		
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	電話をかけたい希望があれば、電話している。		
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	居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居間は広々としたスペースがあり、台所から食堂や居間が一望でき利用者の動向が分るようになっていく。ゆったりしている居間には小上がりがあり、「お雛様」が飾られ季節感を醸し出している。窓から日差しが射し込み、日光を浴びて昼寝する人や大きな声で歌を歌うなど楽しい雰囲気がある場所で寛いでいる。	
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	各スペースに、ソファを配置したり、明るい土間があったり、居場所の工夫をしている。		
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	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、居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人と家族が相談をしながら使い慣れたタンスやイス、仏壇を持ち込み、写真や使い慣れた小物を飾りながら居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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」や「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	「できること」や「わかること」を活かしているようだが、まだ工夫が必要な箇所がある。		