

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	1290200052		
法人名	株式会社マウントバード		
事業所名	グループホームはなみの家		
所在地	千葉県千葉市花見川区大日町1386-2		
自己評価作成日	令和3年10月31日	評価結果市町村受理日	令和4年2月19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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【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コミュニティケア街ねっと		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	令和3年11月25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"> ・入居者様が安心して穏やかに生活できる環境作り。 ・ホームの広い芝生の庭を利用して、餅つきやバーベキュー等のイベントを地域の方々やご家族と協力して行っている。 ・入居者様やご家族から希望があり、条件が整えば積極的にターミナルケアに取り組んでいる。

【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)】

<p>ホームの理念は「ず〜〜と住みたい家」であり、「ず〜と」を強調しているとおり、職員は利用者にホームを我が家と思ってもらい、利用者が毎日笑って穏やかに過ごせる支援に努めたいと考えている。テラスで庭の桜でお花見をしたり、バーベキューをしたり、天候が良い日は外気浴をするなどしている。長く勤務している職員がおり、職員間のコミュニケーションも良好で、理念に沿った支援に努めている。終末期の対応については、利用者、家族に契約時に丁寧に説明し、入居後も毎年意向を確認している。終末期に入った際は、家族、医師、ホームで連携しながら、利用者や家族の気持ちに寄り添った支援に努めている。</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		

自己評価および外部評価結果

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	皆の見える所に理念を掲示して共有を図っている。フロア会議などでどのようなケアを行うかの判断に迷った時に理念に立ち返り、判断基準としている。	ホームの理念は「ず～～と住みたい家」で、利用者と職員と一緒に笑って過ごせる支援に努めている。理念は各ユニットのリビングに掲示しており、職員は日々の支援の中で理念の実践に努めているほか、フロア会議でも話し合っている。	
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	新型コロナの影響もあり、ほとんど交流はなくなってしまっている。	コロナ禍前は、自治会の餅つき大会などにも利用者が参加していた。また、台風で庭のビワの木が倒れた際は、伐採に隣の運送会社の社員が手助けしてくれるなど近隣との関係は良好である。	
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	新型コロナの影響もあり、ほとんど交流はなくなってしまっている。		
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	ホームの行事や現在の状況を報告し、意見を伺っている。	運営推進会議は民生委員2名と地域包括支援センター職員、看護職員をメンバーとし、コロナ禍のため書面開催としている。開催前に各委員に議案を送付し、質問・提案を募ったうえで、回答を記した議事録を返信することで会議が双方向となっている。	コロナ禍前は家族会に合わせ運営推進会議を開催していたが、現在は利用者家族の参加がない。運営規程・重要事項説明書に規定されており、利用者家族の参加を期待したい。
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	運営推進会議を通して包括支援センターと連絡を取り、事故報告の事例が発生した時には高齢施設課と連絡を取り、アドバイスをもらっている。	市の担当課とは書類提出時や案件があった際に出向いていたが、コロナ禍の現在は電話とメールで連絡を取り合っている。近年、市の補助を利用して発電機を導入することができた。	
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	身体拘束適正化委員会を設置し、委員会での話し合いを基にフロア会議等で話し合い、身体拘束をしないケアの実施をしている。社内研修を行っている。	「身体拘束等行動制限についての取扱要領」を基に身体拘束をしない支援に努めている。3か月に1回、身体拘束適正化委員会を開催し、方向性を確認しているほか、社外研修の受講や施設内研修を実施して、不適切な行動があった際はホーム長が注意したり、職員同士で注意合っている。	
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	虐待が行われないように、フロア会議等で全職員に徹底している。社内研修を行っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	現段階では該当者がいない為、今後必要に応じて活用し、支援する。		
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	契約締結前に見学して頂き、不安や疑問点があればその都度説明し、解消してから契約をするようにしている。 改定時には事前に説明文を書面にて送付し、質問を受けられるようにしている。		
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	面会時や電話連絡時等で意見、要望を随時聞いている。	コロナ禍前は、家族の来訪時や年2回開催の家族会で意見や要望を聞いていた。現在は電話連絡で利用者の様子を伝える際に聞き取りをしている。利用者に対しては、1対1で散歩に出かけた時や入浴支援の中で職員が聞き取り、記録して情報共有している。	
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	月1回のフロア会議、ホーム長会議で意見、提案を聞く機会を設けている。	職員の意見は、毎月開催する全員参加のフロア会議内に職員が話しやすい雑談の時間を設け、聞くことが多い。職員の提案でラジカセを購入し、利用者が音楽を楽しめるようにした。	
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	職員との1対1の面談や、電話等で随時話を聞き、各自の要望を考慮す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	新人研修等の内部研修の実施。又、外部研修にも順次参加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	新型コロナの影響もあり、ほとんど交流はなくなってしまっている。		

【評価機関】

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	面談時にご本人と会話し、訴えを聞く機会を設けている。また、出来れば入居前にご本人にホームへ来て頂き、不安の解消に努めている。		
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	入居前に納得の頂けるまで話を聞き、信頼関係が築け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	入居前の見学や、事前の面談を通じて必要な支援を見極めている。他のサービスの活用も含めたサービス計画も検討している。		
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	家族的な雰囲気の中、家事など職員と一緒にしている。又、職員が知らない事を教えて頂いている。		
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	新型コロナの影響もあり、家族が支援に参加できる場面がほとんどなくなってしまっている。		
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	ご家族の協力の上で面会、電話、手紙等で関係が途切れないように努めている。	利用者の馴染みの人や場所の情報は、入居前に利用者や家族から聞き取り、面談シートに記入したうえでフェイスシートにまとめ、ホーム内で情報共有している。家族とお墓参りに行く利用者もおり、友人等の来訪は家族に確認したうえで受け入れている。	
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	職員が間に入ることで、入居者様同士の関わり合いが円滑にいくようにしている。		

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	退去後も相談に来て頂けるような信頼関係作りに努めている。		
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	入居者の思いや意向は個別に聞いている。意思表示が出来ない方には日々の様子、表情から察知したり、ご家族との話し合いで把握するようにしている。	個別に利用者や家族から生活歴を聞き取り、日常の会話の中で発した言葉や、表情から思いや意向をくみ取るようにしている。日々の記録、申し送りからも把握に努めている。	
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	入居前はもちろん、入居後もご本人、ご家族から話を聞き、把握に努めている。		
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	一人一人の状態を把握、共有できるように記録、申し送り、会議等を活用している。		
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	月1回のフロア会議で課題のある方を中心に全入居者様のモニタリング、カンファレンスを行い、ご家族、医師の意見を参考にしながらケアプランを作成している。	毎月開催のフロア会議で、介護計画を更新する利用者のモニタリングを実施している。カンファレンスでは、医師の意見も入れて、現状に即した介護計画書を作成し、6か月に1回見直しをしている。	
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	個別の介護記録や、申し送り記録等に詳細に記録していて、職員間で情報共有、活用できるようにしている。		
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	ご本人やご家族の要望があれば個別に外出や通院等の支援を行っている。		

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
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	新型コロナの影響もあり、地域資源を活用できる場が限定的になってしまっている。		
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	ご本人やご家族の希望を第一に考え、随時相談しながら往診医、主治医と連携をとっている。	契約時にかかりつけ医の確認をしている。専門医の受診が必要な場合は、家族に同行を依頼している。困難な場合は、職員が同行している。	
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	当社看護師と密に相談、連携をして適切な医療を受けられる体制をとっている。		
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。	契約医療機関との連携は出来ており、入院の際は早期退院に向けて情報交換や相談を密にしている。		
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	契約時に説明すると共に、必要が生じた場合は常に話し合っ希望に沿った支援が出来るようにしている。また、年1回ご家族の意思の確認を行っている。	入居契約時に終末期について説明している。状況の変化に応じて、職員が医師に現状を伝え、医師から家族に説明し、希望に沿った終末期を送れるように支援している。また、毎年利用者全員に終末期の希望を確認している。	
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	急変や事故発生時に備えて、看護師による研修を受けている。また、外部研修にも参加している。		
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	防災訓練を定期的実施している。	避難訓練は、夜間、日中、自然災害を想定して年2回実施している。備蓄品、設備についても計画を立て準備を進めている。	発電機の稼働訓練なども実施し、誰でも稼働できるようにすることも期待される。

【評価機関】

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	一人一人に合わせた言葉かけや対応によりプライバシーを守れるよう会議等で話し合い、徹底するように努めている。	プライバシーの確保については、毎月開催される会議で議題として取り上げており、声掛け、誘導時の対応について話し合っている。また、法人がおこなう研修に参加した職員が、フロア会議で伝達研修を実施して、理解を深めている。	
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	職員の都合ではなく、入居者様が自己決定できるようにその都度伺うように努めている。		
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	希望を聞くだけでなく、日常生活を観察し、一人一人の生活のペースを大切にしている。		
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	意欲のある方には日常生活でもおしゃれが出来る様な雰囲気作りをしている。		
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	一人一人のADLを見極めたうえで後片付け等を一緒に行っている。	食材は業者から配送され、職員が交代で調理している。母の日、敬老の日などには行事食を提供している。職員と一緒に下膳を手伝う利用者もいる。	
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	栄養のバランスを考えた食事の提供が出来る。食事量、水分量は観察、記録し、異変時は主治医、看護師に相談している。		
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に、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	毎食後、状況に応じて声掛けをし、自分でできない部分のみ介助している。		

【評価機関】

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	排泄から一人一人の状態を把握し、言葉かけやトイレ誘導により、出来るだけおむつ等の使用を減らせるように支援している。	排泄の自立に向けた取り組みを継続しておこなっている。一人ひとりの排泄パターンを把握し、職員間で共有して、トイレ誘導をおこなっている。支援の結果、おむつだった利用者がリハビリパンツ、布パンツと自立度が上がった事例もある。	
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	主治医や看護師と相談しながら、個々に応じて水分摂取や運動等の支援をしている。		
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	入浴は必ずご本人の希望を聞いている。自然な言葉かけになるように個人のタイミングや言葉に注意している。	入浴日は週2回が基本だが、本人の体調、希望により変更することもある。季節には、ゆず湯や菖蒲湯を楽しんでおり、シャンプーなどは好みのものを使用する利用者もいる。入浴が難しい場合は清拭などで清潔を保つようにしている。	
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	休息はご本人のペースでとってもらっているが、夜間に一番安眠できるように日中の運動を支援している。		
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	主治医、薬剤師と連携を密にしており、処方薬の理解に努めると共に毎日の服薬確認、状態変化の記録を録っている。		
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	状態に合った役割をもって頂いている。		
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	新型コロナの感染防止の為、外出は控えてもらっている。	年間で外出の計画を立てていたが、コロナ禍により実施できていない。庭に桜があり、テラスでお花見をするなど、できることで生活に変化をもたらすようにしている。	

【評価機関】

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	お金の支払い時にご本人が支払いたい意思があれば、支払いができるよう支援している。		
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	ご家族、関係者に相談の上、希望が叶えられる様に状況に応じて支援している。		
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	刺激の配慮はもちろんのこと、季節に合った植物、野菜、飾り付け、手作りカレンダー等の設置をして、安心して過ごして頂けるように配慮している。	日当たり良く、広々としたリビングで寛いでいる利用者の穏やかな表情が見られた。共用空間は清潔で、季節ごとの飾りつけや、作品が掲示されている。広いテラスがあり、お茶会やバーベキューに使っている。	
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	リビングでくつろげるようにソファを設置する等、自由に過ごして頂けるよう配慮している。		
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	今まで使い慣れた物、好みの置物や植物を持ってきて頂き、設置したり飾ったりして居心地良く過ごせる居室になっている。	居室には収納スペースがあり、車いすで自由に動くことができる広さがある。一人ひとり好みの家具、写真、植物などを持ち込んでいる。	
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	手すりの設置等のバリアフリー構造、角のない造りにより安全を確保しつつ、車いすでも自立した生活が送れるようになっている。		

【評価機関】