

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	0570707174		
法人名	医療法人 仁恵会		
事業所名	グループホーム夕陽の丘山田		
所在地	秋田県湯沢市山田字中屋敷14番地		
自己評価作成日	令和2年10月31日	評価結果市町村受理日	

※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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和2年11月18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)】

2ユニットが協力し合いながら、利用者様の支援を支える環境づくり、職員づくりを行っています。
 合同での行事に力をいれながらも、各ユニットそれぞれの特徴を活かせるよう自由な発想を大切にしています。統一した事業所としての理念や方針の中でも職員の意見を尊重し、より良い支援が行えるよう職員間で協力し合いアドバイスしています。
 利用者様が職員を頼るだけでなく、職員が利用者様を頼ったり、任せたりする機会を増やすことで、利用者様の得意なものや、その人らしさを引き出せ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)】

地域との繋がりは強く、現在は自粛していますが、町内の行事や清掃活動等々、さまざまな形で関わりを持って相互に支え合う関係を築いています。コロナ禍にあってもプロジェクターを使用して映画館に出かけた気分を演出したり、利用者の得意なことや好きなことを職員も共に楽しみながら支援しており、利用者の力を引き出す工夫が暮らしの中に随所にみられ、理念が大切なものとして職員に浸透しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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. 全くいない
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	入職時や内部研修で理念教育を行っている。「自立と相生」を理念とし、利用者同士、職員と利用者が助け合い、支え合いながら日々生活している。	毎月の会議で業務内容を確認し合っって理念及びホームの生活モットーの共有化を図り、理念が日々の支援に活かされています。	
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	毎年地域の行事に参加しているが、重度化もあり、参加できる利用者の人数も減少している。	町内会の行事や運営推進会議を通じて地域と日頃から交流し、地域に根差したホームとなるよう努力しています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議の中でホームの取り組みや日常生活の様子、認知症ケア等について報告し、理解していただいている。		
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践、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1回開催し、運営報告、利用者の状況、生活の様子、インシデント報告をしている。水害の対象地域になっており、災害についても話し合いをもっている。	書面及び対面での会議を定期的で開催しており、得られる情報も多く、運営に活かされています。	
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	GHネットワーク会議や運営推進会議で情報交換、意見を頂いている。	ネットワーク会議に参加して連携し、協力関係を築いています。認知症カフェの開催についても話し合っています。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的にセンサーの使用やスピーチロック、職員のストレスチェックを評価し改善策を話し合っている。職員に周知し拘束のないケアに取り組んでいる。	内部研修で職員の理解、周知を図り、また、身体拘束廃止委員会が中心となって利用者の状態について確認し、拘束のないケアに取り組んでいます。	
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	身体拘束同様、研修会を行い虐待防止に努めている。虐待の原因となるストレスや知識不足の改善にも努めている。		

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	成年後見制度を利用している方がおり、定期的に情報交換している。		
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	契約前になるべくホーム内の様子を見学してもらい、相談等に対応している。契約時には、十分な説明を行い疑問や不安な点がないか聞きながら手続きを行っている。		
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	日常的に利用者の話を傾聴し、希望や不満がないか聞き出している。家族の面会時には、日々の様子を説明したり、毎月の請求書と一緒におたよりで伝えている。	面会時や電話で、或いはモニタリング結果を送付して意見を出していただけるように取り組んでいます。感謝されることが多いものの、要望等には納得できる対応に努めています。	
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	毎月のユニット会議で運営に関することも含め意見や提案ができる体制を作っている。日常業務の中からも職員の思いを汲み取れる様な環境づくりに努めている。	フロア会議での話し合いの他、管理者が話しやすい雰囲気づくりを心がけて休憩時間に職員の意見の引き出しに努めています。業務の確認、見直し等、さまざまな意見が反映されています。	
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	年2回の人事考課により、努力や実績勤怠を把握し、昇級・賞与支給を行っている。個々の生活環境を理解し、勤務を考慮している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	入社時に新人教育を行い、その後は、毎月内部研修を行っている。研修計画や資格取得支援制度があり、学ぶ機会を作っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	市内のGH管理者ネットワーク会議にて情報交換を行い、サービスの向上に繋げている。近隣の他施設の運営推進会議に参加し、情報交換も行っている。		

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
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	施設利用経験や担当ケアマネから事前に情報を収集しておき、本人の不安に思っていることや要望を聞き、安心して生活できるよう努めている。		
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	見学や事前の相談で家族の不安や要望に傾聴し対応している。面会時には本人の状況を報告し、話しやすい雰囲気づくりを心がけている。		
17		○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	アセスメントから今までの生活歴、趣味を活かせる場面づくり、理念である「自立と相生」のもとに、共に支え合う関係を築いている。		
18		○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	本人が過ごしやすい生活を送れるように、面会や行事参加等の協力をお願いしている。体調の変化についても随時、報告と相談をしている。		
19	(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	コロナウイルスの影響がある中、遠方の方はオンライン面会ができる環境を提供し、県内の方とは検温、近況を確認した上で面会ができることで関係が途切れないようにしている。	面会に制限を設けていることから、大切な人との関係が薄れることのないよう努力しています。利用者との日々の会話の中から把握できることもあり、ホームでの生活に活かせるように取り組んでいます。	
20		○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	日常生活の中で、利用者同士の関係性を把握し、レクリエーション等を行っている。ホーム内の環境にも配慮し、両ユニットの交流も図れるようにしている。		

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
21		○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	退去後も家族からの相談や支援に応じている。		
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					
22	(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	家族からの情報や日常の会話の中で本人の希望や思いを把握するよう努めている。	利用者との関わりを大切にして日常会話から思いを引き出しています。その中で気づいたことを記録すると共に申し送り、共有しています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や馴染みの暮らし方を家族や他事業所、前担当者から情報を得て把握に努めている。		
24		○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	一人ひとりできること、できないこと、介助があればやれることを見極めながら、その人らしい生活を送れるような関わりを持つよう心がけている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人や家族からの要望を踏まえて介護計画を作成している。カンファレンスで情報共有し、職員の意見も反映している。	支援項目別に記載する様式を採用していることから状態の変化が確認しやすく、効果的なモニタリングに繋がっています。担当職員が中心となって毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎に介護計画を見直しています。	
26		○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	日々の様子をケースに記録し、情報共有している。ケアプランに基づいて実践し状態の変化に応じてケアの項目を追加や介護計画の見直しをしている。		

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
27		○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	小学校の慰問や地域行事へ参加している。毎年開催される地域の生活工夫展へ作品を出展するなど、やりがいに繋がるよう支援している。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医をそのまま継続して受診できるようにしている。家族や本人の要望を取り入れながら、個々の状態に合った医療機関を受けられるよう支援している。	個々のかかりつけ医で受診しています。歯科の受診については必要があれば訪問診療が可能であり、薬局とも良好な関係を築いています。	
29		○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	定期的に利用者の状態や気づきを併任している看護師に報告している。状況に応じて指示をもらい、適切な受診につなげている。		
30		○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。	入院時に担当看護師と連絡を取り情報交換をしている。面会や家族との電話連絡により、情報を得ている。退院時には、医師や看護師からのアドバイスやサマリーを通して情報を得ている。		
31	(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	入居時にホームの指針を説明している。状態に変化があった際は、都度報告し家族と今後の対応を確認している。	家族の希望はあるものの医師の確保ができないことから終末期の対応は行っておらず、家族が安心できるようホームが対応し得る支援を説明して理解していただいています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急救命の定期的な講習や職員間で内部研修を行っている。新しい職員には個別に新人研修を行っている。毎日AEDの点検、急変時には直ぐに確認できるファイルを準備し、落ち着いて対応できるように備えている。		
33	(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	水害・災害に備え隣接する施設と協力しながら訓練を行っている。運営推進会議の中でも協力体制の確認をしている。	地域、隣接施設と合同で避難訓練を実施しています。運営推進会議で話し合って避難方法を決め、9月1日には防災の日メニューを皆で摂っています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	声のトーン、目線、言葉遣い等、一人ひとりに合わせた対応を心がけている。	排泄介助の際には自尊心及びプライバシーに配慮し、利用者との間では馴れ合いの言葉遣いにならないよう気をつけて接しています。	
35		○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	日常生活の中でも利用者の思いや希望を傾聴し、気づけるよう努めている。自己決定できるよう支援しつつ、選択で決められるような対応も心がけている。		
36		○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	本人の希望に添った生活ができるよう、訴えを傾聴し、一人ひとりのペースに合わせ、過ごせるように支援している。		
37		○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	本人の好みを尊重し、おしゃれ・身だしなみの支援をしている。職員と一緒に買物に出掛け、好きな服を買うなど、おしゃれを楽しむ機会も作っている。		
38	(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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材や嗜好を取り入れた献立に努めている。本人のできる作業を把握し、食事準備から片付けまで一緒に行っている。	差し入れの野菜や畑で収穫したものを献立に活かし、経験者としての能力を発揮していただいたり、調理の手伝いや後片付けを職員と一緒に行うことで食事が楽しいものになるよう支援しています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの状態に応じ、食事量や水分を把握し、バランスの摂れた食事を提供できるように努めている。献立は栄養士が栄養バランスを確認している。		
40		○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	本人の有する能力を活かしながら、毎食後口腔ケアを行っている。協力医療機関の歯科に必要な応じ相談・治療につなげている。		

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
41	(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	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、誘導のタイミングを図っている。その人に合った排泄用品かを定期的に評価し、快適に過ごせるよう支援している。	チェック表を活用して個々のパターンに応じた支援が行われ、失敗の軽減や排泄用品の費用削減に努め、成果も上げています。	
42		○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	体操や散歩等体を動かす時間を作り、便秘予防に取り組んでいる。また、食物繊維の多い食材を取り入れた献立の工夫もしている。		
43	(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や健康状態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	要望に合わせて一人ひとりがゆっくり入浴できるように、時間や入浴日を調整している。本人が拒否した時は、無理せず時間をずらしたり、翌日に入浴している。	個々の希望に沿って支援しており、菖蒲湯や柚子湯、りんご湯等で季節を感じながら入浴を楽しめるよう工夫しています。	
44		○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	いつでも自由にくつろげるソファーや畳のスペースを設けている。日中は体を動かすことで夜間の安眠につなげている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	受診後の薬の確認、変更や追加があった際は、申し送りし症状の変化を見逃さないようにしている。服薬情報をまとめたファイルを活用し、情報共有している。		
46		○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	できる能力に合わせて、食事作り、趣味を活かした作品作りを行っている。毎月の行事を全員が参加できるように工夫し、楽しむようにしている。		
47	(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	コロナウイルスの影響で外出頻度は少ないですが、敷地内の散歩やドライブ、畑作業など、外出機会を作っている。	ドライブや芋掘りに出かけて外出の時間を楽しんでいます。桜の花見や蕨採りが敷地内でもできる環境でもあり、散歩や畑に出て戸外で過ごす機会をつくっています。	

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
48		○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	本人の希望に応じて現金を自分で管理している方もいる。欲しいものを本人と一緒に買物に出かけ、好きなものを選び支払いできるように支援している。		
49		○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	コロナウイルスの感染予防対策のため、面会を中止していた期間もあり、電話やオンライン面会でのやり取りをしている。		
50	(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、臭い、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	毎日の掃除や換気、こまめな温度調整をし、快適に過ごしてもらえるよう配慮している。廊下には貼り絵や行事の写真を貼り、季節感を取り入れている。	ホーム内の場所によって生じる温度差を調節しながら快適に過ごせるよう配慮し、廊下の見やすい位置に壁掛け時計を設置して利用者、職員の生活に役立てています。	
51		○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	ソファを置きくつろげる場所や、思い思いに過ごせるような居場所を確保している。就寝時間は特に決めておらず、ゆっくりテレビを観て過ごす方もいる。		
52	(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	家で使用していた馴染みの物を持ってきて頂き、本人が安心して生活できるようにしている。家族の写真や作品等を居室に飾っている。	利用者が安心して過ごせるよう家族と相談しながら居室づくりが行われています。	
53		○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	一人ひとりの行動に配慮し、居室やトイレには分かりやすいよう表示している。		