

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	0570909416		
法人名	有限会社 くおん		
事業所名	グループホームくおん(A棟)		
所在地	秋田県八幡平字堰の下108番地		
自己評価作成日	平成29年9月15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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成29年10月27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"> ・レクリエーション、体操、日光浴、散歩など介護予防に力を入れている。 ・認知症について、テレビや新聞の情報を交換している。(朝、夕のミーティング等で) ・入居者の重度化対応として訪問診療、訪問マッサージ、訪問歯科、訪問看護などを行っている。 ・入居者の状況共有に努めている。 ・入居者とお茶の時間を大切にコミュニケーションをとっている。 ・地域の行事には参加するようにしている。
--

利用者それぞれの思いに寄り添うためにはどうしたら良いのかを、日々考えながら支援にあたっている。利用者の状態に応じた理念の検討を始めており、現在は月毎にテーマを決め利用者が「笑顔」になるための支援や「安心」して暮らせるためにはどうしたら良いのかを考え、スタッフ同士意見を出し合っている。さらに、意向を把握するための方法として、利用者に毎日日記を書いてもらっている。意向が読み取れる内容の時には、叶えるために何をすべきか考え支援に結び付けている。地域包括支援センターとの連携が円滑に行われており、研修開催の要望や他のホームの見学を提案したところ取り入れられ、研修へスタッフを多く派遣したり、見学を受け入れる等人材育成と情報提供に積極的である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
60	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	ゆとり、いたわり、思いやりの理念を持って行っている。 入居者の重度化に向け見直し検討中です。	理念について、4月からスタッフ間で話し合いを始めた。その後、月毎に「安心」「笑顔」等のテーマを掲げ、利用者にとってどのような生活がテーマに沿うことなのか考えながら支援が行われている。	
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人として日常的に交流している	商店さん、ボランティアの来訪など交流を行っている。 又、地域の行事や催しには行っている。	利用者の状況に合わせて、地域の運動会や花輪ばやし等へ見学に出かけている。ホームのリビングは広く、中学生の合唱の披露にも使われ利用者は楽しんでいる。地域の商店が隔週で移動販売に訪れ、利用者が買い物を楽しんでいる。	
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	会議や交流などを通じて対応をしている。		
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	実際取り組んでいる事を報告、話し合いを行っている。 他の施設でしている事や地域の情報を聞き、予防や対策を考えている。	会議では、ホームの理念や重度化の現状、非常災害時の対応等について活発な意見が交わされている。食事代の金額について等、話し合いにて出された意見を反映させ、ホームの運営に活かされている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議による相談、研修会の参加に取り組んでいる。	運営推進会議等を通じて、制度や運営等の相談ができる体制がある。また、地域包括支援センターが主催する会議にて情報交換がされている。近隣で研修を開催して欲しいという要望を伝えると、月に1回程度様々なテーマで開催してくれることになり、多くの職員が参加している。グループホームの研究発表を行い、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。	
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	言葉や身体拘束行為をしないケアをスタッフ会議やミーティングで、新聞から、テレビからの話題を出し話している。	マニュアルを整備し、普段のミーティングから注意喚起をおこなっている。外部でも内部でも、職員が必要と思える研修には参加を促し、知識の浸透とレベルアップを図っている。	

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
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	虐待に関する研修会に参加し、全職員に共有するように努めている。<市、主催の研修会>		
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	関する研修には参加をし、話し合いをしながら活用をしていきたい。 現在ははないが。		
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	入居者、家族に分かりやすい説明を行っている。家族に入居前に何回か来てもらい、都度話したり、見てもらっている。		
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	会議や来訪時に意見、要望があった時、対応をしている。(投書箱の利用) 入居者についてはお茶やレクの時に雑談を混ぜて聞くようにしている。	年2回家族会を開催し、ホームの状況を含め報告、相談している。また、毎月利用者毎のサービス提供・評価・カンファレンス報告をスタッフからの気付きや意見を元に作成し、次月の取り組み内容を家族へ伝え同意を得ることで、利用者の把握を家族と共にしている。	
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	ユニット会議、ミーティング時に意見、提案を聞く機会を設けている。又、スタッフ親睦会でも出してもらい、対応に心がけている。	風通しの良い運営を心掛けており、スタッフの意見を吸い上げる努力がされている。親睦会での会話や無記名のアンケート等で、スタッフの本音を汲み取るようにしている。	
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	状況を把握し、環境の整備等努めている。 資格を得るための宿泊代や旅費の支給、資格を取った時は給料をあげている。		
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	研修会の参加などを通じて介護に必要な知識を得られるように機会を設けている。 実践者研修に毎年、1人受講している。		

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
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	研修会を通じて交流を行い様々な事を情報交換など行っている。 G・Hの会で施設訪問をしている。		
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	本人がわかりやすい対応をし、信頼関係をつくっている。 入居は時間をかけて、慣れてもらうようにしている。		
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	困っていること、不安なことを話し合い、満足できるような介護に結びつけられるようにしている。		
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	できることはなるべくやってもらうように行い、共に生活して頂く気持ちになってもらう様にしている。		
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	来訪時、状況を教えたり、家族と共に墓参りや外食をしている。		
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	お友達や親類、前職場の仲間の来訪がある。又、本人の住んでいた所や会社、店などにドライブをかねて行っている。	利用者に関係のある寺院、近隣の鉱山跡地、以前に行ったことのある温泉や花輪ばやしへ出掛けするなどし、思いに寄り添うよう支援している。出掛けた際の利用者との会話は、特に弾み笑顔が見られるとのこと。	
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	レクリエーションの参加など一緒にやるものやったり等をして支援している。		
21		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院すると病院へ行ったり、他の施設に入所したもののとしても、ケアマネを通して情報をもらって訪問している。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	
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	本人のやりたいことをできるだけ対応するように努めている。 お茶の時間やレク時に聞いたり、更新時に聞いている。	小さなノートを利用者へ渡し、毎日日記を書いている。また、七夕等季節毎の装飾を作成する際に、短冊に好きなことを書いていただくことで、利用者の思いが垣間見える時があり、その思いを叶えるよう努めている。	
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	生きがいとしてやってきたものをできるだけ提供している。 入居時センター方式に家族に書いてもらっている。		
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	その日、心身状態・健康状態を朝のミーティングで話し合い、予定を計画しています。		
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	職員との話し合いを行い又、受診時には医師のアドバイスをもらってプランを作っている。	各利用者のアセスメント要約票を担当するスタッフを中心に作成し、サービス提供担当者会議で検討されている。さらに、医療機関を受診する際には医師からアドバイスをもらっており、その内容も介護計画に盛り込まれていることが確認できた。	
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	様子や実践したこと、結果を記録し、共有している。		
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	ボランティアの来訪など楽しみがある。 交流など支援している。		
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し、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	本人の主治医を大切にして、入居前の継続している、又訪問診療、歯科も含め利用している。 薬局については、薬の変更時等教えてもらっている。	かかりつけ医の受診を基本とし、通院支援を行っている。また、年2回は家族等の付き添いをお願いしている。かかりつけ薬局とは薬の配達を通じ情報交換しており、薬に関する研修の講師を務めてもらっている。その他、訪問看護やマッサージ等個々の利用者に必要な支援を提供するため、社会資源を活用しながら切れ目なくつなげている。	個々の利用者の状態に応じて、訪問診療等医療を含め様々な社会資源と通じながらサービスを提供している。これらのサービスを引き続き提供するため、地域のネットワークを形成し、特に医療との連携を、今後も継続することに期待します。

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
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	地域連携室の看護師に相談したりして、受診の方法のアドバイスをもらっている。 受診困難な入居者は、週に1回の訪問診療で対応しています。 以前は、末期ガンの入居者に対し、訪問看護でアドバイスや見守りにて、入浴対応やガン転移の処置、爪切りを行なっていたいただきました。		
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。	病院関係者に情報交換、相談に努めている。 入院時は病室に行き様子を見ている。退院時は医師や看護師にサマリーを見ながら注意などを聞いている。		
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、事業所です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	家族と話し合いを行い、入居時に説明をして、ホームでする事、できない事を話し、受診時には家族と一緒に医師の話を聞いている。	重度化対応・医療連携体制指針という書面を用い、入居時には利用者、家族等へ説明している。また、スタッフ間でもホームとしての対応を話し合い共有している。	
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	実践訓練や研修会に参加をし、身に付けている。		
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	入居者と一緒に避難訓練を行い、職員たちと相談しながら対策方法をしている。 地域の避難訓練に参加しました。	火災の他スタッフの手薄な夜間を想定したり、大雨等の水害を想定する等様々な状況を考慮し、消防署の協力の元訓練を実施している。非常災害時の備蓄食料は、消費期限等もあるため普段の食事に取り入れながら、活用している。	
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	人格を尊重し、プライバシーを守るような話し合いをしている。 常にミーティングなどで気づくようにしている。	買い物に行った際の周りの視線や排泄介助、入浴介助等それぞれの利用者の思いをくみ取り、配慮した支援に管理者、スタッフ共に心掛けている。	
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	できるかぎり、自己決定ができるような声掛けをしている。 声掛けなどに気を付け、表出できる機会を作るようにしている。		

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
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	本人の訴えや希望があった時は、対応をしている。		
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	化粧や服装など、その人らしい身だしなみができるように支援している。 毎日、化粧している人への支援や外出時にはその人らしい服を選べるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	スタッフと一緒に話ししながら食事をしたり、準備、後片付けをして頂いている。	同じ食材を使用しているが、利用者の要望等を取り入れながら作るためA棟B棟でメニューが若干異なる。近隣から旬の野菜を差し入れてもらうなど、季節感のある食事が提供されている。おやつは一緒に作ったり、お寺からお菓子の差し入れがあったり、利用者の楽しみのひとつとなっている。	
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	量や水分量など、状況に応じて提供をしている。 チェック表を利用して、食事、おやつ、水分を確認している。		
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	食事後に声かけにて歯磨きをしていただいている。 1週間に1回ポリドント対応している。		
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	チェック表でパターンを確認して、時間を教え、トイレ誘導の声掛けをしている。 失禁があるにしても、綿パンツにパット対応している。	利用者が使用するオムツやパッドを1つでも減らしたいとの思いから、日中は綿のパンツを着用してもらいトイレへの誘導をおこなっている。失敗があった時には、利用者と周りの視線を配慮しながらの支援を心掛けている。	

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
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	散歩や腹筋体操をして、できるかぎり薬に頼らないように取り組んでいる。		
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	本人の状態を確認し、不穏があったりしている時は再度の声掛けやスタッフを替えて対応している。	入浴支援は、利用者とスタッフのコミュニケーションと信頼関係の構築に役立つ機会であると捉えている。入浴拒否があっても、日にちや声を掛けるスタッフ、時間帯を変える、まずはシャワーから等工夫しながら対応している。多くのスタッフの手が必要な利用者にも、湯に浸かって欲しいとの思いを持ちながら支援に当たっている。	
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	状況に応じて居室内で過ごしたり、時間帯を見て休んで頂くよう支援をしている。 夜間良く眠れるように日中の過ごし方を工夫している。		
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	入居者の身体、健康状態を確認したり、医師との相談を行ったりしている。 薬についての研修会に行き知識を得るようにしている。		
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	家事の手伝い、歌、踊りなど好きなことを提供している。		
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	ドライブなど様々な所に行ったり、家族との外出をして頂くように支援している。又、本人の希望で墓参りに行ってきました。	訪問した日は天気が良く、玄関先にあるベンチに座り日向ぼっこをする利用者や散歩をする方々とお会いした。特別な外出にこだわらず、利用者の状態や天気に応じて、外気に触れる機会を設けている。 冬季は、車で寺院等を見学するなど、部屋に閉じこもらないよう配慮している。	

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
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	買い物の時は、預り金を本人に渡し、おつりの計算などを行って、使って頂くよう支援している。		
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	本人の希望、家族からの電話、手紙は声をかけて提供している。		
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	入居者が過ごしやすいよう、季節に添ったものを置いたりなどしている。 生活感は少しもの足りないと思うが、小上がりを利用して、冬はコタツをかけたり、座テーブルでお茶を飲んだりしている。 季節感窓の外の木や花、そしてホームの周辺の田・畑で感じられている。	A棟B棟どちらのリビングからも中庭の木や花が目に入り、また、小上がりの窓からは八幡平の自然が季節を感じさせてくれる。 感染症が流行しないよう注意を払っており、特に清潔保持に配慮している。	
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	テーブルを置いたり、ソファを置いて、入居者同士での会話などがしやすいように工夫している。		
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	入居時に本人のこれまでの過ごし方を聞いて、継続できるように、ベッドの位置やタンスの位置、そして今まで愛用していた物や仏壇等を置いてもらっている。	個々の利用者の状態を考慮し、ベッドを使用したり布団を利用したりしている。 居室の壁には孫やひ孫の写真が付いたカレンダーがあったり、テレビを設置していたり、タンスの上に位牌が置いてあったりと、利用者毎の生活を垣間見ることができた。	
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	トイレや浴室など、場所がわかりやすいような目印をつけている。 転倒防止のためにセンサーマットを使って自立した生活をしてもらっている。		