

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	3270400710		
法人名	社会福祉法人ひまわり福祉会		
事業所名	グループホームひだまり わびすけユニット		
所在地	島根県出雲市神西沖町2452-1		
自己評価作成日	令和3年11月16日	評価結果市町村受理日	令和4年2月24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 2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和3年12月15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"> ・医療機関との連携がとれており、往診時や必要時に適切な医療が受けられる。 ・個々が落ち着いて過ごせるように、空間作り・居場所作りに配慮している。 ・本人の、したいこと・できることに目を向けた支援をしている。 ・家族や友達との関係を大切にし、面会・電話・手紙等やりとりの継続を支援している。

【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)】

<p>職員は2ユニットの利用者の状態を把握し、日々コミュニケーションを図りながら利用者が穏やかに生き生きと暮らせる様に支援している。コロナ禍で思う様に外出が出来ない分事業所内でケーキとお茶で「ひだまりカフェ」を開いて雰囲気を変えて楽しんだり、体操、トランプ、作品づくり等の活動をしている。職員同志の関係が良く、お互いのマイナス面は補い合い協力して取り組んでいる。内部、外部研修に積極的に参加し、機会があれば事例発表して専門性を高め、利用者の支援に反映出来る様に努めている。</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	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	事業所理念はできていない。法人理念を共有し、実践に繋げるようにしている。	事業所の社会的役割を理解し、日々利用者に寄り添い理念に基づいた支援が出来る様に努めている。	
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	コロナ禍で地域とのつながりを持ってない状況にあった。 学生の実習の受け入れは行っていた。	頻回には出来ないが、利用者が必要とする商品を地域の商店から持って来てもらい事業所で売店を開き買い物を楽しんだり、学生の実習の受け入れを行っている。	
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	コロナ禍にあり、地域との交流は難しく、地域貢献はほとんどできていない。		
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	スライド等で日頃の様子は報告されている。そこでの意見はサービス向上に活かされていると思う。	感染状況を見ながら通常の開催や書面報告を行い、利用者の生活の様子をスライドを使って紹介し意見、要望を聞きサービスに反映させている。	
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	日頃から連絡・情報提供等行い、協力関係を築くよう努めている。	日頃から情報交換や相談等連絡を取り合い、実情を理解してもらいながら協力してサービス向上に取り組んでいる。	
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	取り組んでいる。不必要な施錠は行わず、見守りによりケアを行っている。	利用者が玄関先に向かって歩いていても職員の視野から消えない様に見守る等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	研修での内容を周知し、虐待に対して、意識を高めるよう努めている。 日々の介助に注意し、防止に努めている。		

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	権利擁護に関して学ぶ機会が持っていない。 学ぶ機会を持ちたい。		
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	契約等に携わる機会はほとんどないが、課長・係長により十分な説明が行われていると認識している。		
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	意見箱を設置しているが、意見が入っていたことはない。 面会時や電話報告の際、家族より意見をもらい、運営に反映させている。	コロナ禍で自由に面会することは出来ないが、電話等で意見を聞くことに努めている。 担当者の手紙を添えた「ひだまり通信」やZOOM等で利用者の様子を伝えている。	
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	職員会議などで機会を設けている。	職員会議で意見を出し合ったり、日々支援する中で些細な事でも報告し合い何でも話せる職場の雰囲気がある。話し合った事は管理者に報告、相談し、ケアに反映させている。	
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	努めてもらっていると思うが、実際には難しいと思う。		
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	内部・外部と、職員一人ひとりに必要な内容に応じた研修機会が設けられている。		
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	コロナ禍で交流する場がなかった。		

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	入居が決定すればなるべく早く情報を共有し、早い段階で信頼関係が築けるよう努めている。		
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	主に、課長・係長が対応している。家族からの意見をその後の支援に繋げている。		
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	課長・係長が行っている。多くの情報を得ることにより、見極めとサービス支援の対応に努めている。福祉用具利用の必要があれば、サービス利用を提案することもある。		
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	一緒に生活しているという考えのもと支援し、できることはやっていたい。無理のない範囲で一緒に作業したり、作品を作ったりして、関係を築いている。		
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	生活の様子等情報を提供することを行い、コロナ禍で自由に面会ができないので、電話・ZOOMを利用し、家族の絆を意識してもらおうようにしている。		
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	馴染みの方の来訪はほとんど見られないが、ご近所の方でハガキを下さったり、時々来訪して下さる方はいる。その関係は大切にしている。	知人との電話や、以前住んで居た場所へドライブに出掛ける等、今出来る事を支援している。懐かしい場所を通る時は利用者自身が他の利用者に説明する事もある。	
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	全ての方が気の合う方ではないので、その方、その時々に応じた支援には工夫している。具体的には、空間(環境・席)の工夫を行っている。支え合えるところまでは至っていない。		

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
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	同法人内で移動された方の情報は気にかけて収集している。その他の方は死亡によって退去された方なので、関わりはほとんどない。		
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	なかなか本人からの希望・意向の把握は難しいが、日常生活で気づいたことは記録するよう心がけ、把握するよう努めている。	日々の会話や、傍に寄り沿う事で利用者がどんな思いで何を望んでいるかを態度、しぐさ、表情から汲み取っている。入浴介助で2人きりになる時も話を聞き、職員間で情報を共有し具体的な支援に繋げている。	
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	情報提供書に加えて、家族からの聞き取りにより、ある程度把握している。自宅で使用されていたものを持ってきてもらい、落ち着いた環境を提供するようにしている。		
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	ユニット会議で情報を共有し、個々に応じたケアを提供できるよう話し合っ、行っている。		
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	コロナ禍でカンファレンスを行うことも難しいが、家族と連絡をとり、要望を聞き、介護計画に反映させている。	毎日の生活の様子をユニット会議で担当者を中心に話し合い、家族からの要望、意見を取り入れ内容を決めている。楽しみ事、得意とする事も含めた介護計画を作成し状況に応じてプラン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	ケース記録に記入し、特に情報共有すべき内容だと思われることは口頭でも伝えている。実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	コロナ禍ということもあり、全てのニーズに対応することは難しいが、可能な限り対応していくという姿勢で取り組んでいる。		

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	毎月ではないが、月に1度、地域の商店が来園し売店を開いていただき、買い物を楽しんでいただいている。		
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	かかりつけ医との連携はとれており、適切な医療は受けられている。何か気になることがあれば連絡をとり、すぐに対応してもらえる。	今迄のかかりつけ医を受診し往診もある。病院受診時は現在職員が同行し、家族とは病院で待ち合わせする等、家族とも連絡を密にとり対応している。	
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	昨年からは看護職員が配置され、利用者一人ひとりの健康状態を把握しており、適切な受診や看護がスムーズに受けられるようになっている。		
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。	主に、係長・看護職員が行っている。病院関係者との関係作りは、具体的には行われていないが、入退院の際の情報交換はできている。		
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	課長・係長により、重度化や終末期についての話し合いは行われている。終末期においては、どこでどのように過ごしてもらうのか、家族からの意向を聞き、決まった方針で支援を行えるよう努めている。	入居時に事業所の終末期の取り組みを説明し意向を確認している。必要時には医師、看護師、関係者と連携し情報共有しながらチームケアが出来る様取り組んでいる。	
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	施設内研修で、入職時に行っているが、定期的に行えていないので、実践力として身につけていないと思う。		
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	年に、夜間想定防災訓練を2回、自然災害の訓練を1回実施している。 自家発電装置が設置されている。	事前学習をして訓練を行っている。事業所が火元になった場合や敷地内の他の事業所から出火した時も含めた訓練を行っている。今年度はコロナ備蓄品も追加準備して万が一に備えている。	

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
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	訪室する際必ずノックするようにしている。 入浴・排泄介助の時には、プライバシーを損ねないように心がけている。	人生の先輩として尊敬の気持ちを持った対応をする様に心掛けている。入浴や排泄時も希望があれば同性介助をしている。家族の了解を得て法人内で利用者の顔写真を共有している。	
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	なるべく自己決定できるように支援している。 希望に応じるよう努めている。		
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	食事の時間・入浴の時間を崩すことは難しいが、入浴したくなければ、日を改める・時間をずらすなど希望に添えることはなるべく行っている。		
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	自分で衣類の選択ができる方には行ってもらっている。清潔感のある身だしなみには気をつけているが、おしゃれをするという支援まではできていない。		
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	基本的にはメニューは決まっているので、普段利用者の嗜好に合わせることは難しいが、月に1度食べたい物を聞き、献立を立て、作る段階から手伝ってもらうこともある。	利用者の好みも取り入れ季節を感じられる食材や地場産物を使用した献立を工夫して調理している。月初めには赤飯を提供して食事を楽しんでいる。	
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	食事量の記録を行っている。利用者に応じて食べやすい形態を工夫したり、食器を工夫している。献立は栄養士が立てており、看護師との連携も図っている。		
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	自分でできる方はお任せしている。その他の方は、就寝前に支援するようにしているが、十分に行えていない。		

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
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	一日を通して、排泄量・排泄のタイミングを把握しながら、トイレ誘導や使用するパット等の種類の工夫をしている。以前に比べ、レベル低下しており、自立に向けた支援はなかなか難しい。	排泄表でチェックし利用者一人ひとりに応じてトイレへの声掛けをしている。ズボンの上げ下げ等なるべく利用者自身が出来る様に支援しパットの種類等も検討している。	
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	排便状況を見ながら、服薬によりコントロールしている。水分摂取は促しているが、運動への働きかけ等は具体的には行えていない。		
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	基本的には決まっている入浴時間に対応している。入浴予定の方でも、希望されなければ翌日にずらしたりしている。同性介助希望の方には、適切に応じ支援している。	柚子湯や好みの湯加減にして利用者の体調に合わせた支援をしている。今の所夜間の入浴はないが利用者の希望に沿って時間を変更する等柔軟に対応している。	
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	生活習慣に合わせ、また希望にそって、休息のとり方(場所・時間)を工夫し支援している。		
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	職員二人で薬のセットを行い、服薬介助の際も二人で確認し、名前や日付の復唱を徹底して支援している。薬に変更が生じた際には、情報共有している。		
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	業務優先になっている時がある。洗濯物宣など、できることはやってもらえるよう工夫し働きかけている。積極的な方が、他入居者に声掛けし、一緒に楽しみを共有できている。レク用品など、入居者が選びやすいような環境作りをしている。		
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	希望にそっての外出支援はできていない。季節によってドライブや近場の遠足等、コロナ禍でもできる範囲で行った。コロナ禍で家族や地域の人々の協力は受けることはできなかった。	現在は家族との外出、外泊は出来ないが、新緑、季節の花見、海を見に出掛けたりしている。自宅に誰も住んでいない利用者は希望があれば同行帰宅している。	

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
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	自分でお金を所持、管理されている方いない。出かけてお金を使われる機会はなかったが、施設内での売店での買い物(菓子や果物等)支援により、楽しんでいただいている。		
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	電話をかけたいという希望には応じている。家族より定期的に電話がかかってくる方に対しては、ゆっくり話していただける時間を伝え、楽しい時間になるよう支援している。		
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	食堂だけでなく、ゆっくりテレビを観て過ごしていただける場所も提供している。居心地の良い共用空間作りを心がけている。季節を感じてもらえるよう飾りつけをしている。	明るくゆったり過ごせる空間で、ソファ、テーブルがあり思い思いのスタイルで寛げる様に工夫してある。畳の間には炬燵が置いてある。利用者の作品や新聞、雑誌、季節の飾り物を置き阿弥陀様も祀ってある。	
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	一人ひとりの性格や生活の流れを把握しながら、その方にあった居場所作りを心がけ工夫している。		
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	入居時、本人や家族と相談しながら、日頃使い慣れたもの、馴染みの物なども、居室に配置している。写真・テレビ・本など置いて工夫している。	自宅から持ってきたお気に入りの物を置き、ハンガーラックには好みの洋服を掛けその人に合わせた居室になる様にしている。	
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」「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	共有空間と居室を行き来される場所の物の配置には気を配っている。居室内でも一人ひとりの動線を意識して物の配置を行っている。		