

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	1272100304		
法人名	社会福祉法人 康徳会		
事業所名	グループホームあかしや		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-12-1		
自己評価作成日	平成21年11月25日	評価結果市町村受理日	平成22年2月3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>家庭に近い環境の下で、ゆったりと生活して頂けるよう心掛けています。 『常に自由でゆったりとした家庭的な環境の下、1人ひとりが有する能力を發揮し、共に支え合いその人らしく生きて行くことの支援に努めます。』をホームの理念に、認知症高齢者その人をよく理解し本人の人格を尊重して、その人らしさをどう支えるかに重きを置き、サービスを提供させて頂いております。</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>当ホームには法人の理念「あかしや信条六原則」や、ホームとしての理念「自由でゆったりと、その人らしく生きていくことの支援に努める」が掲げられている。理念を実践するため、職員は「満足するってどういうこと？」と自分に問いかげながら、利用者と家族のように向き合い、その人らしさを理解し尊重して、ゆったりと家庭的な生活が送れるよう支援している。そのため、家族からは「家庭的でよく目が行き届いている」と感謝され、家族満足度は高い。職場では言いたいことが言え、アイデアや提案がボトムアップ方式で実行に移されるので、職員にとって働きやすくやり甲斐のある職場となっている。また、地域ヘルスステーションや介護サービス向上連絡会、地域ケア会議へ参加し、市との連携を深めるとともに他施設の悩みやサービス状況を事例で学び、サービス向上に向けて日々研鑽している。</p>
--

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.kaigo.pref.chiba.lg.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ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成21年12月9日

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)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
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	グループホームの意義を理解し、法人理念『あかしや信条6カ条』やホームの理念があり、管理者、職員間で共有している。	法人の理念「あかしや信条六原則」や、ホームの理念として「自由でゆったりと、その人らしく生きていくことの支援に努める」ことを掲げている。新任研修や全体研修等で指導・徹底し、全職員が実践に努めている。	
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	日常的に地域の行事への参加慰問や地域小中高生の職場体験の受入等、地域との相互交流あり。	町内会に加入し、夏祭りや敬老会、趣味の教室等に出かけている。また、中華料理店からの出張バイクや、小・中・高校から職場体験学習を受け入れる等、地域との交流は活発に行われている。	
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	運営推進会議、サービス向上連絡会、地域の介護者教室等へ参加し、認知症の理解に向け働きかけている。		
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	定期的な運営推進会議を開催、現場へフィードバックしサービス向上に向け活かしている。	運営推進会議は2か月に一度、理事、職員、家族代表、市職員、町内会代表など6～7名が参加し、実施している。運営状況や地域との交流、評価結果、改善状況などを話し合い、改善に役立っている。	
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	地域ヘルスステーション、サービス向上連絡会、地域ケア会議等へ参加し、協力関係が保たれるよう努めている。	地域ヘルスステーションと連携し、困難事例の相談や入居者の紹介受け入れを行っている。また、市主催の介護サービス向上連絡会、地域ケア会議で意見交換する等、市担当者との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「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	管理者、職員は指定基準を正しく理解し身体拘束廃止研修への参加、積極的に取り組んでいる。掲示物等あり。	人権擁護の理念をもとに身体拘束しないことを基本としている。職員は県の身体拘束廃止研修に交代で参加しており、全職員が指定基準を理解し身体拘束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	管理者、職員は指定基準を正しく理解し高齢者虐待、身体拘束廃止研修への参加、積極的に取り組んでいる。掲示物等あり。		

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	管理者は研修などに参加、また市の保護課等とも綿密な連携を図っている。		
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	入居契約時は、利用者宅に訪問し、ホームの理念、料金形態等を詳しく説明、同時に利用者周辺的环境調査を行っている。		
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	運営推進会議へのご家族の参加、ホーム面会時の面談等、意見・要望を聞き取り現場改善へ努めている。	相談・苦情窓口は重要事項説明書に明記されている。家族からの意見・要望は面会時に聞き、職員ミーティングで話し合い解決している。転倒事故に対するクレームの際は、反省会を行い防止策を話し合った。	家族会などの設置により家族からもっと気軽に意見が出せる工夫や、家族満足度の把握に努め、施設の運営・改善に役立てるよう期待したい。
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回のホーム全体会議や日々のミーティングにおいて相互の意見交換が行われ、ボトムアップが容易に行われている。	月1回のグループホーム会議や日々のミーティングで職員から活発に意見が出され、アイデアが実行に移されている。そのため、職員はとても働きやすく、やり甲斐のある職場であると感じている。	当ホーム以外のグループホームと職員間の交流を行うことなどで、サービスの更なる向上に役立てるよう検討して頂きたい。
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	代表者は常に職員の勤務状況の把握に努め、年度初めに人事考課等を基に面談を行っている。		
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	代表者は常に職員の勤務状況の把握に努め、外部研修、OJTへの参加促進に努めている。		
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	法人の専務理事は、社会福祉協議会の委員であり市との関係も深い。また、市内グループホームとの交流も深く、情報交換、研鑽に努めている。		

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
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	入居前には利用者宅を訪問、心身の状況を調査、ご家族に説明、要望の聞取りに努め、また、必要に応じて1週間の体験入居を受け入れている。		
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	入居前には利用者宅を訪問、心身の状況を調査、ご家族に説明、要望の聞取りに努め、また、必要に応じて1週間の体験入居を受け入れている。		
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	グループホームの意義、あかしゃの理念等を説明し、必要があれば他のサービス事業の意義、説明も行っている。		
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	ホームは入居者の住居であり、職員はその傍らでのよきサポート役になっている。		
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	入居時や面会時にご本人、ご家族の意向を聞取り、ご本人、ご家族、ホームが繋がりご本人を支えられるような関係を築いている。		
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	入居時、入居後を問わず家庭で使用していた家具や身の回りの物を出来る限り多く持って来て頂いている。また、親類、馴染みの方々の訪問はいつでも可能となっている。	家族が訪問した折に、利用者の馴染みの美容院や衣料品店などへ出かけている。又、ホームでは友人からの電話連絡や訪問も歓迎しており、これまでの関係継続を大切にしよう支援している。	
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	各利用者の生活歴、性格、身体機能等をしっかり把握し、利用者同士が良い関係を保ち、共同生活がうまく行くよう支援を行っている。		

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
22		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	諸事情により退去される利用者には退去先の相談、紹介を含め、その後も交流が続いている。		
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	職員は利用者との距離感を大切にし生活の中で、利用者の思いや意向を把握するよう努めている。 利用者が自己選択、自己決定がしやすい環境作りを心掛けている。	職員は、利用者との毎日の生活の中から行きたい所などを察知し、直ぐに実行している。困難な利用者には、表情や仕草、業務日誌等から意向を読み取り、本人本位のサービスを心掛けている。	
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	入居前の事前面談時に生活歴、生活環境等を把握し、1週間の体験入居も実施している。		
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	生活歴、現在の心身の状況、能力については、日々の関わりの中でしっかりと把握している。		
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	介護計画の作成にあたっては、日々の見守り支援で把握できている、ご本人の心身の状況、家族の意向等を総合的にアセスメントし計画作成に結びつけている。	計画作成担当者は利用者、家族の意向や希望を聞き、アセスメントし介護計画を作成している。又、業務日誌のバイタルサインチェックの記録などから状態に変化があった場合は、ミーティングやケア会議の中で検討し随時計画を見直している。	
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	各利用者への関わりの中で気づき、変化等を入所記録に残し、夕方のミーティングで迅速に検討、申し送りノートに記録、情報の共有を図っている。		
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	サービスは利用者本位で行われておりホームの生活には出来る限り制約は設けず本人の意向をくみ取り既存のサービス形態にとらわれる事無く柔軟な支援が行われている。		

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	日々の散歩、地域の季節行事への参加、ホームへの慰問、学生の実習等々、様々な関わりの中で生活にハリ、生きがいを見出して頂き、日々意欲的に生活できるような支援を心掛けている。		
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	入居前面談にて主治医の把握を行い、その継続に努めている。また、ホームの提携病院があり、月2回の訪問診療がある。ホームの主治医も決められている。	かかりつけ医への受診は、職員が家族からの要望により同行している。又、提携医療病院とは内科と歯科の訪問診療が定期的に行われており、家族からは医療機関との連携が良いと安心されている。	
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	2名の看護師が勤務、利用者の相談、介護職員への医療面への指導、助言を行っている。また、随時提携病院の在宅相談室の看護師からの助言等を得られる体制が確立されている。		
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。	ほぼ全員が提携病院に入院している。入院前の状況、入院中の状況は提携病院という事もあり迅速かつ正確に行われている。		
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	ターミナルケアについては、事前にご本人、ご家族から同意書(看取り、延命について)をいただいている。ターミナル期に入った場合、ご家族、主治医、ホームと話し合いをし、チーム支援を行っている。1昨年、看取りの実績あり。	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」を利用者、家族に示し同意を得ている。ホームでは過去に看取りを行った実績がある。終末期に入った場合、利用者、家族、提携病院と相談の上、ホームとして出来ることを支援している。	
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	看護師より身体急変時のレクチャーが行われている。年2回の消防訓練あり。		
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2回の消防訓練や地域運営推進会議等でも話あわれている。訓練、危機管理マニュアルにより職員に周知徹底を図っている。	ホームには、スプリンクラー、火災通報装置などの防災設備が設置されている。消防署立会いで避難訓練を実施し、職員はAEDの研修も行って利用者の安全に配慮している。災害時の備蓄については飲料水のみ確保している。	防災は設備面では十分と思われるが、運営推進会議で話し合われた備蓄については、飲料水その他、食料や日用品などの検討もお願いしたい。

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
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	一人ひとりの利用者の生活歴、性格、現在の体調等をとらえ、日常的に関わり寄り添うケアから、人格・誇りを尊重するケアに結び付けている。	ホーム独自のプライバシーポリシーを定め、会議や研修で職員に周知徹底をはかっている。利用者への声かけは、本人や周りの人にも配慮し対応している。	
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	常い利用者を中心において、日課やホームの習慣にとらわれる事無く、自己選択、自己決定が出来るよう支援している。		
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し、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	職員は利用者の傍らでのサポート役であり、最大限に利用者の意向をくみ取り生活して頂いている。		
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	朝の洋服選びから、整容全般に利用者の趣味、嗜好、意向により支援されている。		
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	利用者一人ひとりの有する能力に応じ食事作りへの関わり(役割)をさり気なく支援している。	食事は併設のデイサービスの厨房から運ばれ、配膳、盛り付け、片付けは利用者の力に応じて行っている。又、週1回の昼食と、毎日のおやつは利用者職員と一緒に作り、その様子は生き活きとしている。	
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	水分強化が必要な方には水分チェック表を使い管理している。また、利用者ごとの食事の好み、形態(おかゆ、きざみ等々)に応じ提供している。		
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	食後の口腔ケアにより対応。 月1回の訪問歯科検診あり。		

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	排泄パターンは排泄チェック表により管理。出来る限り布パンツを使用して頂けるよう支援されている。(夜リハパン日中は布パンツなどのおむつはすしの支援)	排泄チェック表を基に、利用者個々の習慣やパターンを知り、日中はトイレで排泄し、夜間はリハビリパンツで対応することによって、利用者の3分の1位がオムツはずしに成功している。	
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	常に水分を多くしたり、適度な運動、腹部マッサージ等々を心掛け対応している。		
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	入浴時間、曜日は設定されていない。家庭に近い環境であり、いつでも入浴ができるようになっている。便失禁等があった場合職員が即対応。	入浴は以前、入浴日や時間も決まっていたが、利用者一人ひとりの希望に合わせて、毎日でも入浴できるように改善した。家族からは感謝のコメントが寄せられており、より良いサービスの改善を検討し実施した成果と思われる。	
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	体調が思わしくない時や共同生活にストレスを感じている様子が見受けられる時は、居室での安息や1人になれる空間への声かけ支援が行われている。		
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、ホームの看護師を通じ職員全員が利用者の服薬状況を把握しており、効能・副作用・誤薬防止の確認に努め実施されている。		
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	職員は各利用者の生活歴等をしっかりとらえている。ホームでの共同生活ではそれぞれの有する能力により役割分担ができています。また、個別の外出等その時の利用者の希望に沿ったケアが行われている。		
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支援している	外出は本人の希望により支援されている。また、ホームでの地域行事等への参加やご家族とのお出かけ等、皆思い思いに生活されている。	ホームの近くに商店や学校、公園などがあり、利用者の希望に沿って気軽に出かけるようにしている。又、地域のお花見会や、盆踊りの行事などにも出かけ、年数回はデイサービスの車両を使用して遠出の外出を実施している。	

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	金銭管理が可能な方には管理をしており買い物時、支払いをして頂いている。それとは別にご家族よりお預かりしているお小遣いは事務所管理としている。3カ月に1回収支報告あり。		
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、知人等への電話、手紙等々は日常的に行われている。		
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	採光、匂いを含む設えの部分には細心の配慮がなされている。利用者作によるその季節に応じた季節感を出せるような飾り付けが行われている。	ホームは鉄筋コンクリート造りの2階と3階を使用している。玄関や食堂兼居間には季節を表す置物や利用者の作品が飾られており、家庭的な雰囲気である。各階ともサンルームがあり採光に配慮している。換気はこまめに行っており、居心地が良い。	
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	個室以外のリビング等でも少人数や1人になれるプライベートスペースを確保する事により、ストレス軽減を図ったり、ゆったり過ごせる事の支援を心掛けている。		
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	入居以前の暮らしの継続に着目し居室にはご本人が使用していた物を可能な限り持って来ていただき、以前の生活と繋がっていきけるような支援がなされている。	居室にはベッド、クローゼット、エアコンが備えられている。寝具や筆筒、テレビ、ソファ等は利用者が今まで使用していた物が持ち込まれており、居室の清掃なども利用者に任せ、自分らしく居心地良く過ごしている。	
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	入居後の経年によりADLが低下してもバリアフリー対応になっておりご本人の出来る事の幅が狭まらないよう配慮されている。また、ハード面に限らず日々の職員の見守りの中での気づきによりご本人がよりよい生活が送れるよう配慮されている。		