

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	3270300167		
法人名	有限会社 佐 香		
事業所名	グループホーム四季彩		
所在地	島根県出雲市灘分町204-2		
自己評価作成日	平成22年2月10日	評価結果市町村受理日	平成22年3月31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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市西福原2-1-1 YNT第10ビル111		
訪問調査日	平成22年2月24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>自治会活動や地域行事への参加等行い、地域密着型に積極的に取り組んでいる。ホームの田畑等で農作業を行い、自然に触れ合い季節を感じながらの外出支援も行っている。自らで作った農作物を食すことで生活の楽しみを味わえ「食」へのこだわりもかいま見ることができている。</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>斐伊川の側、静かな地域の中にあるGHである。部屋からは田畑が望め、日当たりも良い。畑で取れた野菜等を食事に使う等、工夫されている。交通量が少ない地域なので、日向ぼっこや散歩等しておられる光景は、見ても心和むものがある。屋内だけで過ごすのではなく、外出を多くする工夫もされている。101歳になられる利用者の方もおられ、お元気に暮らしている姿には励まされる。</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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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、戸外に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	法人設立時より掲げられている「地域とともに暮らせる…」という理念を管理者・職員が理解し職員会議などで理念について話し合いを行い実践に活かしている。	「地域と共に暮らせる…」という理念は、玄関ホールに掲示し、職員は繰り返し話し合い共有・実践している。	
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	自治会への加入や地元小学校・中学校との定期的な交流をはじめ、ホーム主催のお祭りに近隣者の参加を呼び掛け交流している。	自治会への加入、地元の小中学校との交流、ホーム主催の祭りへの近隣住民が参加できるように呼びかける等、交流されている。	
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	2か月毎に開催の運営推進会議の場において当施設の状況を報告している。出雲市主催の福祉祭・イベント等にも積極的に参加している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	入居者代表・地元自治会長・民生委員・行政関係者などにより、2か月毎に運営推進会議を開催しホームの現状や行事の報告をはじめ新たな取り組みや運営について議論し企画するなど会議を積極的に活用している。	定期的に開催はされているが、事業所の報告等に留まっているのが現状である。、又、家族の出席は確認できなかった。	報告のみで終わるのではなく、出席者は限定せず、色々と声をかけて出席してもらい、サービスの向上に活かせるヒントを得られるように工夫されると良いでしょう。
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	市役所担当者へ訪問し協議するなど密に連携をとり、サービスの質の向上を目指し取り組んでいる。	運営推進会議への出席をはじめ、市役所担当者との連携は取られており、連絡は密にされている。	
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	事業者の基本方針として身体拘束をしないことを掲げたマニュアルをもとに、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルを基に、拘束をしないケアに取り組んでいる。施錠は日中はされていない。	
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	研修会に参加し、職員会議の場で全職員に伝達し、虐待防止の徹底に努めている。		

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	全体会議時に理解するように伝えた。今後学びの場を持ちたい。		
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	事前に見学して頂き十分に説明を行い同意を得て契約をしている。退所に際しても十分に話し合い理解・納得を得てから行っている。		
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	意見箱や個別メッセージの回答など多くの意見を聴取しようとする取り組みを行った結果、家族等から直接意見を聞く機会が多くなっている。ホームとしてもこれを運営に活かすよう取り組んでいる。	苦情・意見箱への投稿はなく、面会に来られた家族から、意見や要望を聞くように努めている。抽出された意見や要望に関して、職員や法人で話し合いはなされているが、家族や関係者へ表せるまでには至っていない様である。	できるだけ家族や関係者から意見や要望を抽出し、運営に生かされると良いでしょう。また、職員間でも情報の共有・伝達・記録・周知の徹底が必要と思います。
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	月1回の職員会議、日々のミーティングの際に意見交換している。	各ユニットの職員会議は開催されており、意見交換は出来ているが、代表者や管理者を含めての合同会議は、2ヶ月に1回と定期的で開催されている。	職員から出た意見や提案についても、会議記録に残し、回答結果についても、法人や管理者は書面に残し、伝えられると良いでしょう。
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	職員個々の特性や悩み・能力を把握し、その時々適切なアドバイスや指導をしている。		
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	外部研修をはじめ、法人で専門講師に依頼し職場内研修を開催するなど積極的に取り組んでいる。		
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	連絡会に加入し管理者・職員共に定期的に研修等への参加を行ったり、同業者同士で頻繁な情報交換や交流に努めサービスの質の向上を目指している。		

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
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	利用者となる前に本人と直接会って聞く機会を設けている。		
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	当施設に来て頂き話す機会を持つ。		
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	面談を実施する中でグループホームが適しているか見極め、本人・家族の意向を取り入れている。		
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	日常生活の中で支援するだけでなく支え合う関係ができ、感動したり励まされることが多い。		
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	家族との情報交換を行い、必要な協力が得られ共に支え合う仲間としての信頼関係を築くよう努めている。		
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	家族や職員の付き添いで、以前から利用していた美容院へ行ったり墓参りに行ったり、関係を継続できるよう支援している。	地域の美容院の利用やお墓参り等、馴染みの人や場所との関係が途切れない様に、支援されている。	
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	気の合う同士と一緒に作業してもらったり、散歩・買い物など共に関わり合う機会を作っている。		
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	医療機関に入院の場合には面会に行ったり、家族からの相談を受けるようにしている。		

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
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	日々の生活の中で本人の希望や意向を聞き出すよう努めている。本人の意向把握が困難な場合には職員の都合にならないよう注意している。	本人の希望や意向については、日常のケアの中で職員が把握に努めている。	
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	入所前に自宅での生活・暮らしについて確認をしている。		
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	日常生活を共にし、個々の生活リズムを把握しスタッフ間の情報交換を密にし共有している。		
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	本人や家族等の要望を聞き、担当者会議・カンファレンス・モニタリング等を行いそれを職員間で共有し介護計画を作成している。	本人や家族の意向や要望を聞き、ケア計画作成に活かせるよう努められている。また、定期的にモニタリングやカンファレンスを行い、そこで出た課題を介護計画に活かせるように努めている。	本人や家族の意向や要望を充分に引き出し、担当会議にも出席して頂くなどの取り組みに努め、計画もチームで作成される事を薦めます。
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	日常の様子・本人の言葉・表情等は個別ファイルに記録し、業務日誌・連絡ノート等を活用し介護計画に反映させている。		
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	本人・家族等の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応している。また、法人内の障害者施設との交流を行い多機能性を活かした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	運営推進会議をきっかけに、民生委員・警察・消防署の協力による支援を行っている。		
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	本人・家族等の希望に基づき、かかりつけ医でも医療が受けられるよう支援している。事業所の協力委の定期的な往診等医療関係者との連携も図られている。	ホーム入所者は近くにある協力医への受診を希望され、定期的な往診もある。家族の方が付き添いが出来ない場合は職員が付き添い支援されている。また、必要時には専門医の受診できるように支援がな	
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	看護師を常勤で設置しており、状況把握し健康管理や状態の変化に応じた支援を行っている。		
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。	職員が見舞いに行くよう心掛け、家族・医療機関と連携をとって早期退院ができるよう努めている。		
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、事業所の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	入所時から、利用者・家族・職員・主治医などと重度化した場合のあり方についての話し合いが行われ、文書でも確認がなされており全員で方針を共有している。	「看取りに関する指針」は作成されている。それについての利用者や家族の同意書も取られている。	終末期や重度化に向けて、職員間の話し合いや研修が必要と思われます。
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	定期的な訓練は実施できていないが、日頃看護師から対応の指導を受け急変時に備えている。今後、救急救命講習への参加を強化したい。		
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	いつ起こるかもしれない緊急事態に的確に対応できるスキルを全職員が習得し、対応ができるよう救急救命講習への参加や、マニュアルの見直し整備等、更なる改善に向けての取り組みを実施していきたい。	過去1年間に避難訓練等がされていない。	早急に訓練を実施していただきたい。備蓄は乾物類ではなくまず水の用意が必要と思います。

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					
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	職員の利用者への声掛けや態度はプライバシーが守られるよう心掛けている。記録物等はみだりに目につかないよう取り扱うなど個人情報保護のための配慮が見られた。	利用者への声かけ等には充分気を付けられており、プライバシーを損ねるような声かけはなかった。	
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	何かしたいことや行きたい所はないか尋ねたり、飲みたい物や食べたい物が選択できるような状況をつくっている。		
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	畑での作業が好きな人や手芸にこそしむ人、献立を考えたり料理をしたりとそれぞれの個性が活かされる支援を心掛け、利用者の生き生きとした明るい表情が見受けられるよう支援している。		
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	希望により行きつけの美容院に送迎したり、ドライブを兼ね馴染みの美容院に送迎している。お出掛けの時の服装選びは本人に任せ、男性は髭剃り。女性は髪を整え身だしなみに心掛けている。		
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	献立表はあるものの、畑で採れる野菜や近隣住民の差し入れなどから利用者と職員と一緒にその日の献立を決定し、食材の買い出しから調理、食事、片付けと食事を楽しむことの支援を行っている。	食事の準備や片付けを手伝っている方がおられたり、食事の「いただきます」のあいさつの声かけをする方が居たりと、一人ひとりの好みや力を活かした支援をされている。食事は老人向けの美味しい食事が	職員は食事介助に集中されておられたが、他の利用者にももう少し会話の配慮がほしいと感じました。
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	食事の献立は栄養バランスがとれたもので、一人ひとりの摂取量を考慮している。		
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	毎食後の口腔ケアは個々の能力に応じ、声掛け・見守り・介助を行っている。週1回曜日を決め義歯洗浄剤を使用し清潔保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンに合わせて声掛けやトイレ誘導をしている。	排泄チェック表を用いて、自立に向けた支援はされている。	
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	排便チェックを行い毎朝の体操や飲食物の工夫を行い予防に努めている。		
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	利用者の希望を聞いていつでも入浴できる体制をとっているが、夜間には希望しないこともあって昼間の入浴のみとなっている。眠前時、希望者は足浴を行っている。	利用者の希望に応じた入浴方法になっている。日中の入浴が主流であるが、希望者には就寝前の足浴も対応している。	
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	眠れない時にはホールで一緒にお茶を飲みながら話をしたり、一緒に横になったりしながら眠ってもらえるように支援している。		
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	処方薬の個別リストを利用し職員全員が把握できるようにしている。服薬時は本人に手渡し、服用の確認を行っている。		
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	生活歴や特技を活かし、畑仕事、台所仕事、洗濯等の場合で活躍できるよう支援している。		
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	施設周りでの外気浴から、買い物や年2回(春・秋)の遠足など支援している。	お天気の良い日の外気浴は気持ち良いもの、訪問日も春の心地の良い天気でした。利用者何度も外気浴を希望され、その都度職員は快く対応されていた。いつもの対応であるとヒヤリングで伺えた。また、馴染みの場所への外出支援やドライブも定期的に計画されている。	

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
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	一人ひとりの理解力に応じた支援をしている。		
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	家族への電話を希望される時やかかってきた時に利用者にも出て頂いている。		
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	季節の花を飾ったり食堂や廊下には作品を展示している。台所の中庭から四季の風景が楽しめる。	季節の花が食堂にも沢山飾られていて、季節感のある雛人形も飾られており、居心地の良い明るい空間が工夫されていた。	
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	ホールにソファを置いたり和室の座敷コーナーも設けている。中庭にもベンチを設けている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には個性を表す馴染みの作品を置かれ利用者自らが掃除し家庭的な生活感のある空間となっている。	見せて頂いた居室は、きちんと片付けられ、個々の思い出の品も持ち込まれ、居心地よく過ごせるように工夫がされている。	
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	廊下やトイレには手摺りを設置し、ホーム内は段差が少なく衝撃も少ない。トイレのプレート、風呂場入口ののれん等の目印や居室の表札の設置をし場所がわかるようにしている。		