

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	2472500244		
法人名	社会福祉法人むつみ福祉会		
事業所名	グループホームむつみ園		
所在地	三重県松阪市嬉野須賀領町		
自己評価作成日	平成22年8月30日	評価結果市町村提出日	平成22年11月22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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472500244&SCD=320□□
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成22 年 9 月 17 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)】

利用者の方々の尊厳を尊重して、一人ひとりのニーズにあった良質な福祉サービスの提供を心がけています。

【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)】

事業所の周辺は畑等があり四季を感じられることができ、一方は団地があることで生活感を感じられるところに立地している。グループホームの建物の間には広い花壇や菜園があり、利用者が土いじりができ、また、ベンチが置かれ眺めることもできる環境がつけられている。職員が私服であることで、利用者と寄り添う姿は家庭的な雰囲気が出て暖かく感じられる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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	見やすい所に運営理念を掲示し、職員一人ひとりが日々意識し介護に取り組んでいる。	理念を食堂、事務所等に掲示することにより、理念の共有を図っている。理念にある家族との結びつきについては、面会にくる機会を多くするための工夫等を考え、理念の実践に取り組んでいる。	
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	毎年ふれあい祭り、夏祭り、餅つき大会を開催し地域の方々にも参加して頂いている。	年3回近隣の方々も参加し、ふれあい祭り等を実施し、また町の文化祭に利用者の作品を出展し、見学に出かけたりしている。日々は、近所の方々から野菜の差し入れがある。職員は町の奉仕活動に参加する等積極的に取り組んでいる。	
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	事業所発行の広報誌上で様々な質問に答えたり、ご家族、地域住民の相談や質問にも答えている。		
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	自治会、利用者家族にも参加して頂き、園での取り組みなどを報告し、アドバイスや意見をもらうようにして介護に生かしている。	運営推進会議は法人として特養と合同で概ね2ヶ月に1回開催されているが、グループホームの家族代表者は参加していない。検討内容がグループホーム以外の事業が多くみられる。	自己評価及び外部評価結果や取り組みを議題として取り上げ、グループホームの運営に活かすことを期待したい。
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	松阪市、嬉野地域振興局、保健センター等と連携をとりサービスの質の向上に生かしている。	松阪市介護高齢課主催のグループホーム部会が、毎月1回開催されており、参加し市の担当者と意見交換を行っている。	
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	毎月のカンファレンスで共通の話題として話し合っている。	職員はカンファレンスのときに具体的な事例を挙げて検討を行うように努めている。また、各ユニット共、居室はもとより日中玄関や通用品は無施錠である。	小人数の為、研修会参加が限られるのであればカンファレンス時に伝達講習会や勉強会を行い、全職員の理解度をより高めることを期待したい。
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	職員がストレスを貯めて孤立しないよう、代表者・管理者が職場環境の改善に努めている。		

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	成年後見制度を利用している入居者を通じて学ぶ機会を得ている。		
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	入居前に利用者本人、家族に下見をしてもらい、満足できる説明を行なえるよう努めている。		
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	ご意見箱を設置して意見を求め、また気軽に話し合える雰囲気と信頼関係作りに努めている。	意見箱が設置されているが、意見が入ることがなく面会時に家族の要望を聞くように心がけている。利用者及び家族が話しやすいようにと職員は私服で家庭的な雰囲気を出すように努めている。	自己評価、外部評価結果を事業所内に備える等、家族がより意見や要望が言いやすい雰囲気づくりを期待したい。
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	毎月の運営会議に各現場の代表者が出席し職員の要望や意見を聞いてもらっている。	毎月経営管理会議を実施し、グループホームの主任が参加し運営に関して検討している。	利用者本位のケアを目指している職員の意見を取り上げて頂く機会をより多く持っていただくことを期待したい。
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	経験や実績により役割をもたせ、職員一人ひとりやりがいをもてるように努めている。		
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	外部研修だけでなく社内研修も行いスキルアップに努めている。		
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	三重県地域密着型サービス協議会に参加しグループホーム間の交流会を通して情報交換しサービス向上に努めている。		

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
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	下見や事前面談時に十分話し合い不安の解消に努めている。また入所後も本人の訴えを傾聴し、安心して生活できる様配慮している。		
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	下見や事前面談時に困りごとを詳しく聞き納得のいくように説明している。		
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	本人、家族、ケアマネージャー等と相談していくつかのサービスを提示し選択肢を示している。		
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	生活全般において共に過している家族という気持ちで支援している。		
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	利用者の様子を細かく報告し、家族と協力して本人を支えていけるような関係を築く事に努めている。		
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	家族や知人の面会は快く受け入れ、逢いたい人に逢いに行ったり馴染みの場所にも行けるよう支援している。	入所時のアセスメント、日々の会話、面会時等に昔の状況を聞き日々の対応に活かしている。特に夜勤帯になると昔の話をする方が多く、馴染みの関係等共有するように努めている。面会が少ない家族には来所を依頼する等の支援をしている。	
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	居室に閉じこもる事のないよう配慮し、入居者同士の関係がうまくいくように職員が調整役となって支援している。		

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
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	契約終了となっても次利用サービスの相談や助言に努めている。		
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					
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	担当制を導入し個々の思いや要望を把握しやすい環境を作っている。	担当制を導入していることで部屋の管理、衣替え等利用者との触れ合いも密となり意向が把握しやすい状況である。表現できない利用者は面会時等家族に聞くように努めている。	
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	家族、ケアマネージャー、今まで受けていたサービス担当者等から情報をもらい園での生活に生かしている。		
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	日々の行動、動作、発言、表情から身体状態や精神状態を把握し支援している。		
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	毎日の申し送り時に職員間で情報を共有し、定期的カンファレンスを行い、3ヶ月に1回介護計画の見直しを行なっている。	担当制を導入していることでモニタリングは担当者が行い、カンファレンスでの検討、更には医師や家族の意見から日々の課題を探り出し、3ヶ月毎に計画を作成している。	
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	個別カルテに身体的状態、バイタルを記載すると共に申し送りをし職員が情報を共有できるようにしている。また職員同士が気づきを話し合い業務日誌の申し送り事項に記載し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	本人や家族のその時々要望に出来る範囲で応じ対応している。		

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
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	地域の催し物等には利用者の身体状況が許す限り参加出来るよう支援している。また入居者の意向に合わせたボランティアへの協力を呼びかけている。		
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	24時間対応の協力医療機関を持ち、毎月定期受診、往診をしてもらっている。協力医以外の受診については、主治医より紹介状を書いて頂き、早期発見・早期治療に努めている。	協力医療機関が数ヶ所あり、かかりつけ医として依頼している。かかりつけ医については、入居時に利用者及び家族の意向を聞き、尊重している。協力医以外の受診は家族が行っているが受診時の状況報告は必ず受けている。	
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	看護師はいない為、常にかかりつけ医に相談しその都度適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		
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。	入院時には医療機関に情報提供し頻繁に職員が見舞うようにしている。入院後は主治医、家族と情報交換しながら早期に退院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	重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階で本人、家族、かかりつけ医と話し合い全員で方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。	受入れ時に重症化及び終末期の対応について、事業所の姿勢を利用者及び家族に説明している。	終末期等における本人や家族の意向が確認できる体制や対応等指針を整備し、全職員及び関係者が共有することを期待したい。
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	消防署の救急救命講習に参加し全職員が対応できるようにしている。		
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回消防署指導による防災訓練を行なっている。うち1回は夜間を想定し、食糧や飲み水の備蓄もしている。また地域の人々の協力も得られるよう自治会長さんとも話し合っている。	グループホーム単独で年2回防災訓練を職員及び利用者も参加して実施している。1回は夜間を想定し消防署とともに実施している。地域を巻き込んだの実施は自治会長との協議の段階である。	自治会の協力要請は大切であるが、まずは隣接するデイサービス、本部、特養等法人全体での協力体制を考え、災害時により利用者の安全を確保することを期待したい。

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
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	声掛けは個々に異なるので個々の声掛けを職員全員が共有して統一した介護を行なっている。	面会簿は利用者別に記入をすること、受付に置くのではなく面会毎に職員が出し入れし、プライバシーの保護に努めている。恥ずかしい言葉かけ(排泄で汚染時)をしないよう心がけており、その人にあった声かけをするように気配りをしている。	
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	利用者の意見、希望を受け止め、その人にあつた説明を行い自己決定してもらえよう努めている。		
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	日常生活において日課にとらわれることなく本人のペースに合わせた支援を行なっている。		
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	地域の理髪店の協力で出張理容をしてもらっている。		
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	無理のない程度に調理の準備や片付けを手伝ってもらっている。	食事は、職員が作っており、利用者の嗜好を聞き献立に取り入れたりしている。馴染みの湯のみ茶碗・箸等を使用し、BGMを流し食事の雰囲気づくりをしている。ホットケーキ等を作るときに利用者も参加しおやつを楽しんでいる。	
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	食事毎に摂取量を記録し問題があれば主治医に報告しその都度指示をもらっている。また季節に応じた水分補給を行い脱水に気をつけている。		
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	毎食後うがいの声掛けをし力に応じて見守り、介助を行なっている。義歯の利用者は週1回洗浄消毒を行っている。		

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
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	個々の排泄リズムを把握し、トイレの声掛け、誘導、介助などその人に合った支援をしている。	尿意、便意を訴えない利用者には排泄記録表を活用しリズムを把握し、声かけを行い支援している。	
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	なるべく薬剤には頼らず食物の工夫、運動や医療機関に相談したりして便秘への支援に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には入浴は毎日可能である。一人一人の希望に応じて入浴してもらるように支援している。	週3回午後から入浴日であるが、それ以外でも希望があれば入浴が可能である。浴室が広く気の合った利用者同士が入浴することもあり、交流の場となっている。シャワーチェアが備えられており座位が困難な利用者の入浴に配慮している。	
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	できるだけ活動的な生活を促がしているが、昼の休息など自由にしてもらい、夜間も自分のペースで寝てもらっている。		
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	処方箋綴りを作成し服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。		
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	洗濯物干し、たたみ、テーブル拭きなど日常的な役割をもってもらっている。また毎月季節に応じた食事で行事を行なうなどしてストレス解消に努めている。		
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	日常的に戸外に出て、その人の脚力に合った散歩をしている。	年3回程度、お花見、紫陽花見学、ドライブに出かけている。日々、近所を散歩したり、庭のベンチで外気浴も行っている。園の横にある畑、花壇で作業したり、広い駐車場で食事をするなど利用者の気分転換を図る等の支援をしている。	

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
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	預かり金があり出掛けたときなどに個々の欲しい物を買っている。		
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	電話は自由にできる様に支援している。手紙も自由に書いて頂いている。		
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	ホールに季節の花を飾り季節感を味わっている。懐かしい音楽を流したり、食事時には癒しの音楽を流している。	床が転倒したときクッションとなる素材が使用されており、利用者の安全に配慮している。お風呂が広くゆったりとしている。	
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	長椅子を置いて利用者同士談話をしたり、思い思いに過ごせるスペースがあり自由に利用できる。		
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	本人の希望により、なじみの家具や飾りもの、仏壇などを置き、落ち着いて暮らせるよう支援している。	クローゼット、ベッド、洗面所が各部屋に備え付けられており、個人のテーブル、椅子等を置きその人らしい環境がつけられている。またエアコンを各部屋に供えることで個々の室温調整が可能となっている。	
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	手すり等を取り付け安全に自立した生活が送れるよう工夫している。		