

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	2470501939		
法人名	合資会社 三重福祉会		
事業所名	グループホーム白山		
所在地	津市白山町南出954		
自己評価作成日	平成28年11月10日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470501939-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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 28 年 12 月 8 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)】

地元出身の職員が多く、利用者が職員と知り合いであるということも多い。自然と昔話に花が咲いたりしている。
周囲の環境ものんびりとした風景が続いており、ホーム内でもゆったりした時間を過ごしていただけるように配慮している。

【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)】

田園風景の広がる、のどかな生活環境の中で暮らしている。管理者・職員は利用者家族や地域住民、ボランティアとの関わりを大切にしながら、いつでも気軽に話し合え、どんな事でも相談出来る職員関係づくりに取り組んでいる。家庭的で明るくて会話の多い事業所を目指して、職員が協力しながら利用者支援をしている事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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)	○	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、生き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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	入社の際に職員に理念の説明をしている。また、理念を元に行動するように普段から言っている。	職員が作成した理念「地域の人と協力し、思いやりで、ともに明るく暮らせる苑」に基づいて利用者を支援している。ユニットごとに掲示しており、職員全員が名札の裏面に入れて携行している。	
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	敬老会へ参加させていただいている。散歩途中での地域の方々との語らいを行う。	自治会に加入し、地域の清掃活動や資源回収に協力している。また、地域の行事や防災訓練に、利用者・職員が参加している。近隣住民から季節の野菜の差し入れがある。	
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	中学校の職場体験や、ボランティア活動の受け入れを行っており、その際に認知症についての質疑応答などを行っている。となりの青空市場へ買い物に行く。		
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	2ヶ月に一度開催できている。	市福祉課職員・地域包括支援センター職員・自治会長・民生委員が参加し、2か月に一回、定例日に開催している。事業所の運営状況・経過報告・事業計画・質疑応答等を行っている。	利用者家族の出席を考慮し、行事に合わせた運営推進会議の開催や、地域の有識者を講師に招き情報を得たり、行政等の出前講座を利用して専門的な学習をする場とする事を期待する。
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	成年後見人制度や権利擁護の担当者、民生委員、社協と連絡を取り合っている。	苑長が白山町総合支所を訪問し、情報交換を行っている。市福祉課職員・市援護課・地域包括支援センター職員と連絡を取り合い、連携を図っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束マニュアルを作成し、それにもとづき実践している。	身体拘束マニュアルを参考に、職員研修を実施している。言葉による拘束についても常に話し合いを持つようにしている。門扉は脱出者があった為、やむをえず施錠してあるが、玄関の施錠はしていない。	
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	申し送り時やカンファレンス等でみんなで話し合い、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	職員会議の際に権利擁護についての話し合いや勉強会をしている。		
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	入居の際には自宅を訪問したり、また見学を何度かしてもらっている。その際に疑問点などがあればその都度話し合っている。		
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	意見箱を設置している。 何でも言っていただくようお願いしている。 また、面会時に居室などで話し合えるようにしている。	白山苑便りを発行し、事業所の状況や利用者の様子を報告している。また、面会時や介護計画説明時に家族等の意見や要望を聞くようにしている。家族の意見や要望を事業所運営に反映出来るように努力している。	
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	職員意見箱を設置して、意見があれば匿名で投函できるようにしている。そして、カンファレンスの議題でとりあげて話し合っている。	毎月の職員会議で事業所の運営や行事等について話し合っている。要望や提案等があれば2カ月毎の代表者会議で話し合い、事業所の運営に反映している。	
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	できるだけ現場に顔を出して職員と会話をするように心がけている。		
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	働きながら職員同士で介護技術の向上を目指し教えあうように指導している。		
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	他のグループホームと交流し、アドバイスしあっている。		

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
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	自宅訪問や施設の見学等を行っており、その際によく話を聞いている。		
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	自宅訪問や施設の見学等を行っており、その際によく話を聞いている。入居してからも面会や電話にて苑での様子を話し、本人様についての日課や好きなことなどを話し合っている。		
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	本人様の状況をよく確認して、その方にあった介護サービスを受けられるようにアドバイスしている。必要であれば特別養護老人ホームの申し込みなども薦めている。		
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	掃除や片付け、調理などできる方は一緒にしてもらっている。		
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	介護上の問題が出てきたときは、必ず家族と話し合い、一緒に対応を考えるようにしている。また日頃から面会時には報告している。面会の少ない方には電話で報告している。		
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	知人の方に面会に来てもらい昔話を楽しくしてもらったり、家族様と外出してもらい自宅の畑の草取りをし近所の方と雑談などしてもらいように支援している。	家族や知人の面会が多く、昔話を楽しんでいる。また、家族と外出しお墓参りに行ったり、行きつけの理髪店に行っている。病院の通院時に自宅付近を車で通過して、馴染みの場との関係が途切れないようにしている。	
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	生まれ育った場所が近い方、また年齢が近い方などには、そういった情報をこちらから提供して話がしやすいように支援している。		

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	他施設に行った方にはその後の状況など伺い、必要であれば、その施設に訪問して相談にのったりしている。		
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	利用開始時や日常の暮らしの中で希望や意向の把握をするように努めている。	日常の会話や表情から利用者の思いや意向の把握をしている。把握が難しい利用者については、家族の意見や情報を参考に表情や行動を把握しながら、職員間で情報を共有して支援している。	
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	利用者様、ご家族様と面談したり本人との雑談の中で得られた情報を職員全員で共有している。		
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	毎日の介護記録でのチェックはもとより、支援経過なども利用し、月単位、年単位でも把握するように努めている。		
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	毎日の申し送りや日々の生活の中で、本人に必要と思われることについて気付き、それについて職員・家族と話し合ったことを計画に反映させている。	ケアマネと職員が話し合い、介護計画の原案を作成し、職員会議で介護計画を作成している。家族や職員の意見を反映させ、モニタリングを随時行い、介護計画の見直しをしている。	
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	介護記録を利用し、各職員が情報を共有し、職員や家族の意見を聞きながら介護計画を作成し、見直している。		
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	本人様の希望を聞き、家族様ではできないことや、施設としてできることを本人に対して支援している。		

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
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	近くの野菜販売所で催し物があると利用者様と一緒に参加させてもらったりしている。また、利用者様のご家族にボランティアで楽器の演奏をしていただいたりしている。		
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	2週間に一度かかりつけの診療所から定期的に往診を受けている。また、本人の身体状況の変化や必要時には別に受診・往診をしてもらっている。	家族による従来からのかかりつけ医の受診、職員が対応する受診・往診がある。協力医に時間外でも相談でき、往診してもらえる。専門医の受診は家族が対応している。受診時の結果は職員が情報としてまとめ、職員間で共有している。	
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	利用者様のバイタルチェック表に記載しているものを往診に来ていただく看護師に見てもらい、利用者様の健康管理についての相談や助言をもらっている。		
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。	入院した後も、家族様、病院のケアワーカーと話しあい、退院後の生活がスムーズに行えるように考えている。		
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	重度化した利用者の家族様、主治医と共に十分な話し合いをもち、往診の回数を増やしてもらうなどの対応をしている。	入居契約時に「看取りに関する指針」「看取りに関する同意書」について説明している。医師の往診と家族の協力が得られれば、職員間で協議し事業所で看取れるようになっている。	
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	消防署の救命講習に参加している。また、その担当者が苑内で他職員に伝えている。		
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	年に2回の避難訓練を行っている。	年に2回、消防署の指導による防災訓練を実施している。また、夜間火災を想定した訓練も実施している。地域の防災訓練に利用者職員が参加している。	

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
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	排泄の声かけは静かにまわりにわからないように配慮して行う。	利用者のプライドを損なわないように、言葉かけや対応に気を付けている。呼び名や入室時の声掛け、トイレ誘導時等のプライバシーについては職員間で話し合いをしている。	
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	職員主導ではなくて、まず利用者本人が自発的に行動できるように言葉かけを行い、特に見守りを重視している。		
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、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	掃除・散歩・昼寝など強要するのではなく、あくまでその時の本人の気持ちを重視して支援している。		
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	家族に協力してもらい、なじみの美容院へ入っていただくように支援している。また、それができない場合は白山理容組合から来ていただいて本人の望む髪型にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	「○○作ろうと思うんやけどどう？」とか「この食材はどう食べたい？」等と聞いて作ることもある。	業者発注の食材をユニットごとに職員が調理している。野菜刻み・盛り付け・配膳下膳・食器洗い等、利用者が出来る範囲で手伝いをしている。手作りのお好み焼きを楽しんだり、回転ずしや近くのレストランでの外食を楽しんでいる。	
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	米飯の量を調整したり(活動量、体重に応じて等)、水分を取りたがらない人は気をつけて湯のみ一杯分は飲んでいただくようにしている。お茶のおかわりは必ず聞くようにしている。		
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	見守り介助で歯磨きをしていただいている。入歯洗浄剤を使用している方もいる。歯科受診の相談を家族と行い、また受診の支援もしている。		

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
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	必要な方には排泄管理表を活用して、排泄の支援をしている。	利用者の排泄パターンを把握して、出来る限りトイレで排泄するように支援をしている。昼間はリハビリパンツを使用している。布パンツ利用者が4名いる。	
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	歩くことを支援している。 食物繊維を意識した食事を作るように心がけている。 運動量の少ない方にもリハビリ的な運動をしてもらっている。		
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	本人が入りたいといえ入れるように準備している。	週4日、月・火・木・金を入浴日として、利用者が交代で入浴している。週に2日は入浴できるようになっている。機械浴の浴室が設置されており、車いす利用者が入浴出来る。また、ゆずの木が有り、ゆず湯を楽しんでいる。	
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	遅く眠る利用者等にも特に強要せず、好きな時間に就寝できるようにしている。朝食も起きた時自ら食堂に来てもらって時間差で食事ができるようにしている。		
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	薬品情報書がファイルにはさんであるので職員が確認できるようになっている。薬の変更があった場合は特に状態に注意観察し、医師に報告・相談している。		
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	歌が好き、おしゃべりが好きな人などいろいろおられるので、その方に合わせた時間を過ごしていただけるよう支援する。コーヒーや好きなお菓子を預って、利用者の好きなときにいただいってもらうようにしている。		
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	花が綺麗な時期になればお誘いして一緒に観にいったり、お菓子を買に出かけたりしている。	天気の良い日は事業所の周辺の散歩をしたり、時々近くの農産物販売所へ買い物に行っている。また、1~2か月に一回季節の花を見に行ったり、外食を兼ねた外出行事を行っている。家族の協力で行き先に行く利用者がいたり、外泊をする利用者もいる。	

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	本人・家族が同意されれば、お金を預っている。 面会時にはレシートをとっておき、預り帳と一緒に見せて確認のサインをいただいている。		
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	宅配でお菓子を贈っていただいた方などに本人からお礼の電話を入れてもらったり、家族に電話したいといえば電話をしてもらっている。年賀状が届いたりしている。		
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	玄関を引き戸に変えてある。また廊下やお風呂など手すりをつけ、利用しやすいように気を使っている。季節の花を飾ったり、みんなで撮った写真などを貼り出している。	採光の良い食堂兼リビングからの田園風景は利用者に安らぎを感じさせている。とても広いフロアにソファが置いてあり、利用者が会話をしたり、テレビを見たり、ゆっくりと寛げるようになっている。廊下に利用者が作成した作品や写真が掲示しており、テーブルには季節を感じさせる花が生けてある。	
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	共用部分のフロアにソファが置いてあり、自由に座っていただいてもらい利用者様同士が雑談などして楽しんでもらっている。		
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	基本的に本人が慣れ親しんだものの持込を薦めている。	エアコン・ベット・床頭台・クローゼットは設置されており、布団・テレビ・イス等、使い慣れた物を持ち込んで使用している。衣類等はクローゼットに収納されている。手作りの作品等が置いてある居室もあるが整理整頓されている。	
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	各居室のドアに名札がかかっている。トイレにもかけている。		