

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	4090200058
法人名	(株)すずらん
事業所名	グループホーム すずらんの家 (すみれユニット)
所在地	福岡県北九州市若松区大字畠田25-1
自己評価作成日	平成30年9月1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。

基本情報リンク先	http://www.kai gokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成30年10月19日	評価結果確定日	平成31年1月29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)】

四季折々の景色が楽しめる高台に位置し、広大な敷地内に建てられたゆったりとした造りの建物。建物内はホールを中心に、広い間取りの居室をご用意しております。その広々とした生活空間を活かし、入居者様に、穏やかな楽しい時間を過ごして頂いています。地域に根ざした施設として、近隣高校から体育祭の招待を受け毎年見学に行っております。又、三味線や日舞、バルーンアートなど、様々なボランティアの慰問も受けて、あらゆる世代や地域との交流を図り、お互いの絆を深めています。介護サービス相談員の来所で、入居者様の心のケアにも取り組んでいます。入居ご家族様には、毎月お手紙を添えて『すずらん新聞』を発行し、入居者様の様子をお知らせすると同時に、施設行事への参加を促すなど、皆様により聞かれた、立ち寄りやすい施設を目指して参ります。

【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)】

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	
58	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:25,26,27)	○	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	65	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:9,10,21)	○	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
59	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:20,40)	○	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	66	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:2,22)	○	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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	○	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	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
61	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:38,39)	○	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
62	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:51)	○	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	69	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
63	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:32,33)	○	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	70	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
64	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:30)	○	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				
自己	外部	項目	自己評価	外部評価
			実践状況	実践状況
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	事業所の理念を館内に提示。毎朝、全体朝礼時に一項目ずつ唱和を行ない、理念目標の達成に取り組んでいる。	
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	近隣高校の体育祭や文化祭などの行事に招待を受け、若い世代と交流。又、地域ボランティアの慰問活動を通じて、地域の方々との絆を深めている。	
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	地域の方々のボランティア活動で、入居者様との心のふれあいを通じて、認知症に対する理解と支援を深めている。	
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	2ヶ月に1回、年に6回開催。入居者様、ご家族様、地域民生員、地域包括支援センター、施設職員で構成。様々な意見交換等を通じて連携・信頼関係を強化し、サービス提供の質の向上を図っている。	
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に取り組んでいる	生活保護課、介護保険課、地域包括支援センターの担当者への相談・報告を密に行い、協力・連携体制の強化・構築に繋げている。	
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	職員を対象とした、学習会やユニットミーティングを通して、職員の意識と知識の向上を図り、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	職員を対象とした、学習会やユニットミーティングを通して、職員の意識と知識の向上を図り、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。ユニットミーティングを通して、虐待に対する正しい知識と理解の浸透・牽制を図り、虐待行為の防止に努めている。	

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	(6)	○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	権利擁護に関する制度の理解に関しては、ユニットミーティングや学習会の時に資料を読み合わせ、理解を深められるよう機会を作っている。職員全体の理解としては、まだ不十分な面もあり、尚一層の理解に取り組む。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、契約書、重要事項説明書等の内容説明に十分な時間を設けている。又、ご契約後のお問い合わせ等(直接・電話)にもその都度対応。入居者及びご家族様の理解・納得を図っている。		
10	(7)	○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	入居者様及びご家族様等に、2ヶ月毎の運営推進会議へのご出席を案内。又、施設内に意見箱を設置。ご家族様のご面会時にご意見やご要望をお伺いして集約を図り、施設運営に反映させている。		
11	(8)	○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	ユニットミーティングや管理者会議、個別面談等を通じて、職員からの意見・提案を聞き取り、施設運営に反映できるよう努めている。		
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	代表者は、一人ひとりの業務遂行状態を把握し、評価に努めている。雇用条件の見直しや、職場環境の改善を図っている。①個別面談②パート勤務者の労働時間の応相談等。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員募集・採用に際し、性別、年齢、経験の有無で排除する事なく、幅広い人材の確保に努めている。又、管理者・先輩職員による指導、外部・内部研修を通じて、未経験からでも生き生きと長く働き、社会参加や自己実現の権利が保障されるよう努めている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	認知症ケアや虐待防止、倫理・法令順守などについて、学習会やミーティングを通じて、職員の啓発活動に取り組んでいる。		

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
15		○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、管理者や職員一人一人の経験、能力、及び本人の自覚と意欲に応じた研修や講習への参加を促している。		
16		○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	地域事業所とのネットワーク組織に所属し、会合等があれば出席。同業者間の協力・信頼関係を構築し、サービスの質の向上に繋がるよう取り組みを行っている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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、ご本人様及びご家族様に面談を行ない、状況、状態、それに伴うニーズの把握に努めている。		
18		○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	ご家族と面会時には、話やすい環境・雰囲気作りに努め、傾聴を心掛けている。気持ちを受け止める事で信頼関係を構築している。		
19		○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	入居前の見学や体験入居。ご本人様及びご家族からの直接の聞き取りや、関係機関からの情報提供を受け、まず必要とされている支援・サービスの把握・提供に努めている。		
20		○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	日々の生活を通して、各々の個別能力を引出しながら、互いに寄り添い、支え合う関係作りに取り組んでいる。		
21		○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	ご家族には、月1回の手書きのお手紙と、すずらん通信、写真等で、入居者様のご様子、状態等を伝え。また、電話等でも連絡を取り、繋がり・絆を深め、共にご本人様を支える関係を構築している。		
22	(11)	○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	友人・遠方からのご兄弟の面会等ある。馴染みの場所へはご家族の対応にて行かれている。		

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
23		○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	気の合う方同士が近くに座るように誘導している。 トラブルにつながらないように職員が間に入り利用 者様同士の関わりを作るように努めている。		
24		○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	退去後のご本人様及びご家族からの連絡にも迅速 に対応し、必要に応じて相談・支援に努めている。		
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					
25	(12)	○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	出来る限り意思決定にそえるように努めている。日 頃より、ご本人やご家族との関わりの中で個々の 暮らし方や要望の把握に努めている。聞き取りが 困難な場合は本人本位に検討を行なっている。		
26		○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	ご本人、ご家族より、生活歴等、日頃の、コミュニ ケーションを通じて、一人一人の思いや暮らしに関 する要望の把握に努めている。		
27		○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	ご本人のペースに合わせて、又、一人一人の身体 機能、心身状態に合わせ、出来る事は出来る限り 自分で行なってもらえるよう支援行なっている。		
28	(13)	○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	定期的に介護計画の評価を行ない、ご本人様、ご 家族様、主治医、訪問看護師、訪問歯科医等の関 係者の意見をもとに、課題やケアのありかたについ ての確認、検討を行なっている。		
29		○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	個別の介護記録、連絡ノートの活用、日々の申し 送り、ユニットミーティング等を通じて、職員間での 情報の共有を図り、実践や介護計画の見直しに取り 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
30		○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	ご本人様の心身状態変化、ご家族様の状況変化等、様々なニーズに合わせた柔軟な支援・サービスの提供に取り組んでいる。又、3ユニットでの合同レクや、デイサービスでのボランティアによる催事に参加している。		
31		○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	役所、所轄の警察・消防署、地域民生員、ボランティア、近隣教育機関との協働を行ない、安心・安全な豊かな生活が送れるよう支援している。		
32	(14)	○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	入居時に施設協力医かかりつけ医を変更するケースが多いが、あくまでご本人様及びご家族の希望、意向を優先している。体調の変化等あれば主治医に電話し、指示を仰ぎ、ご家族様にも報告を行なっている。		
33		○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	週1回の訪問看護がある。1週間の体調変化等伝えていく。訪問日以外でも電話で助言・支持をもらい、利用者様が適切な受診や看護を受けられるように支援を行なっている。		
34		○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、病院側へ必要に応じて基本情報を提出。入院中は、病院への面会を通じて、担当看護師から状態の聞き取りを行なっている。又、退院に向け、主治医、ソーシャルワーカー等の医療関係者、ご家族様と協議を重ね、施設への再受け入れに備えている。		
35	(15)	○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	重度化や看取りについては、入居時にご家族様へ施設の方針を説明を行なっている。必要時は、医療・介護・訪問看護・等関わっている関係者と取り組んでいく体制がある。		
36		○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	緊急時対応マニュアルを基本に定期的な勉強会、ユニットミーティング等を通じて実践力の向上を図っている。又、主治医の指示による救急搬送要請やご家族様への電話連絡を的確に行い、病院搬送がスムーズに行えるように備えている。		

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
37	(16)	○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回消防訓練を実施している。朝礼時やミーティングにて、災害時や火災時の避難等については定期的に職員へ意識付け行なっている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	定期的に勉強会なども行っており、お互いに声掛けあいながら、言葉遣いにも気を付けている。朝礼等にて繰り返し接遇に関する話も行ない職員一人一人の意識付けも行なっている。		
39		○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	自己決定できるように、わかりやすい言葉掛け等を工夫している。		
40		○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	ある程度1日の流れが決まっており、その中で本人のペースや体調に合わせた対応をしている。		
41		○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	本人の希望を聞き洋服の組み合わせ決めたり、理容・美容の日に希望のヘアスタイルを提案している。		
42	(18)	○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	同じ食卓で一緒に食事をし、メニューの説明をしたりしている。利用者様に合わせて、食事形態を変えたり、使いやすい器で自力摂取を支援している。配膳・下膳・片付け等、一緒に行ったりしている。		
43		○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	官吏栄養士が考案した栄養バランスのとれた献立を入居者様の能力に応じた食事形態で提供。水分も一定量以上摂取できるように、1日複数回支援を行なっている。		

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
44		○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	毎食後利用者様の状態に応じて義歯の手入れ、舌ブラシの活用でケアを行ない、清潔保持に努めている。又、希望者には、訪問歯科での治療を行なっている。		
45	(19)	○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	利用者様一人一人の排泄パターンに合わせて時間毎のトイレ誘導行いトイレでの排泄促し、排泄の自立支援行なっている。		
46		○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	日々の軽運動やこまめな水分補給心掛けている。個々に応じた予防と対応を行なっている。		
47	(20)	○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	入居者様の体調に合わせて、少なくとも週3回の入浴支援を行なっている。入浴中も寛いでいただけるようにコミュニケーション心掛けている。		
48		○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	室温・湿度調整、室内の明るさ、寝具の調整等、本人の状態にあわせ、ゆっくり休んでいただけるよう心掛けている。		
49		○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	処方箋を個人のファイルに保存し、いつでもすぐに確認ができるようにしている。変更や追加があった時には、連絡ノートに記載し、申し送りを行ない、情報の共有を図っている。		
50		○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	ご家族からお菓子やジュースをお預かりしており、すこしづつ提供している。本人が好まれる事等、それぞれが楽しみの時間を作るよう支援を行なっている。		

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
51	(21)	○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	季節に合わせた外出レクを実施。自立に近い方は、職員見守りで、施設周辺の散歩も行なっている。中にはご家族様と外出される入居者様もおられる。		
52		○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	ご本人様の希望に応じた買い物支援は、出来ていない。現在の入居者様の状態・状況を考慮し、ご家族様と相談の結果、ご本人様がお金を所持・されている方はいない。又、施設として預り金取り扱っていない。		
53		○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	ご本人が希望された時、職員がご家族へ連絡し、取り次ぐ形にて、電話にて会話していただく支援を行うようにしている。又、お手紙については、取り次ぎと朗読のサービスの提供をしている。		
54	(22)	○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	床のマットを食卓とリビングでかえてわかりやすいようにしている。夏場はベランダによしずをたてて季節感を出している。		
55		○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	フロア内では各々好みの場所やソファーに座られて過ごされている。それぞれがゆったり過ごせるように配慮している。		
56	(23)	○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	ご本人様、ご家族の希望に応じ使い慣れた家具や好みの物を持ち込んだもらい生活しやすいように工夫している。		
57		○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	ユニット内や施設館内に手すりを完備し、安全に移動できるように配慮。トイレや浴室、居室には、わかりやすくネームプレートも取り付け、安全且つ自立した生活が送れるように努めている。		