

### 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	4490100064		
法人名	医療法人 泰山会		
事業所名	グループホームみよしファミリー園		
所在地	大分県大分市大字葛城字長溝872番地		
自己評価作成日	平成28年2月1日	評価結果市町村受理日	平成28年3月18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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成28年2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)】**

理念に沿ったサービス提供出来る様日々心がけ、入居者一人一人と向き合える環境を整え、職員教育にも力を入れている。医療面においては、かかりつけ医と常に連携を取り安心安全に生活できるよう努めている。入居者の笑顔が絶えることのないホームでありたいと職員全員が目標を持って仕事に取り組んでいます。

**【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)】**

・食事は3食ともグループホーム内で作られており、家庭的で利用者に合わせて食べやすい様に工夫されている。  
 ・母体は医療機関であり緊急時等の連携も取れていて、利用者の個々の健康管理や医療面に配慮した支援が行われている。  
 ・職員のチームワークが良く、利用者の思いや要望を聞き、天気の良い日には散歩や買い物など外出の支援が行われている。  
 ・管理者と職員との関係が良好で職場の雰囲気明るい。

**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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	常に管理者や職員は話し合い意識をして実践につなげる努力をしている。	設立当時の理念を事務所のわかりやすいところに掲げいつでも見れるようにしており、職員全員に意識付けを徹底している。	
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	利用者の散歩の際などもこちらから挨拶をしっかりと、地域の方からも声をかけて頂いている。	町内会に加入している。近くのスーパーやドラッグストアなどに買い物に出かけ地域の人たちと日常的な交流を図っている。盆踊りなどにも参加したり、ボランティアの受け入れも行っている。	
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	地域の方々が来園して下さった際など認知症について話をし、理解を深めている。		
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	毎回テーマを決めて会議をすることで現状を知って頂き市役所の職員の方や地域住民の方などにアドバイスや意見を頂きサービスの向上に努めている。	2ヶ月に一度開催し、民生委員や市職員から意見やアドバイスをもらっている。転倒防止の方法について市担当者より助言を頂いている。利用者の家族から毎月1回の訪問時に意見や要望など聞いて事業所の改善に活かしている。	
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	運営推進会議の際等に、現状を報告しアドバイスや意見を頂き協力関係を築いている。	市の担当者と情報交換している。また何かあれば地域包括支援センターに相談している。センサーマットの使用方法について助言を頂くなど連携ができています。	
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	身体拘束を職員全員で理解しながら拘束をしないケアの実践に努めている。	年1回勉強会を実施している。日々の関わりの中で、言葉による抑制はしない。センサーマットを使用する場合は事前に家族に説明し同意を得ている。玄関は内側から開けられないが、職員がいつも気にかけて、見守りや一緒に外出するなど対応している。	
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	職員間でも、日々虐待について話し合い、身体的虐待、心理的虐待等ないように常に意識してケアを行っている。		

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
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	管理者を含め、職員全員で研修の機会を設け、学ぶ機会を持ち利用されている入所者もいるので、直接関りもあり大きな学びが来ている。		
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	契約・解除・改定など文書にて丁寧に説明し十分な理解を得て同意をいただいている。		
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	家族会や面会時だけでなく家族面談の機会を設けたことにより家族の意見、要望をさらにしっかりと聞くことが出来、運営に反映させている。	家族の面会等で要望を聞いている。本人が嫌いなメニューの時は食べない場合、果物に変えると食べるという意見をもらい食事に取り入れた。	
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	毎月の会議や日々その都度、職員の意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。	毎月1回職員会議、週に1回ミーティングを行い、出された職員の意見や要望などは代表者、管理者に伝えている。	
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	週一回の代表者とのミーティングの際等職員個々の実績などを報告し各自が向上心を持って働けるよう職場整備に努めている。		
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	毎月の会議にて全員参加の内部研修を行い、さらに個々の能力に応じて適正に外部研修への参加を促している。		
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	外部研修に参加することで、同業者との交流を持ち、機会がある際同業者との意見交換など、交流を持っている。		

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	入居前のご本人に面談し、本人の思いを聞き、それに沿ったサービスを職員全員で考え、安心して生活できるよう配慮している。		
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	入居前にご家族と面談し、サービス導入にあたりご家族の要望などに耳を傾けプランに反映している。		
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	サービス導入の段階でご家族と話し合いグループホーム入所のほかに、適切なサービスがないか、一緒に考え、適切なアドバイスをしよう心掛けている。		
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	家族のような関係を築き本人にも役割を担っていただきともに支えあう関係づくりに配慮している。		
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	家族面談、面会時に現状を報告、し2か月に一度ご家族へ送るお便りの中で現状の報告や、直面している問題点などをお伝えしご家族の支援の必要な場合の理解を得ている。		
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	なじみの方の面会時に、気軽に来ていただけるよう職員ともなじみの関係ができるよう心掛けている。また手紙のやり取りの取次などで、長く関係が継続できるよう支援している。	馴染みの人と手紙のやり取りは継続されている。利用者が住んでいた地域に職員と出かけたり、地域の美容室の人に来てもらっている。2か月に一度家族(妹)に会いに出かけるなど継続的な支援を行っている。	
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	入居者同士の会話や表情などに気を配り、洗濯物たたみや、レクレーションの場で、職員が間に入り会話の橋渡しをしたり、孤立しないよう支援している。		

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	他施設へ入所された後でも、電話などを通じ状況を確認し関係性を大切にしている。		
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	一人ひとりの思いや希望に沿って、ケアプランを作成し、職員全員で情報を共有している。	本人の趣味や特技を伺い、何を望んでいるかを把握し、支援している。日頃の関わりの中で何気ない会話を通して思いを聞き、職員全員で共有している。	
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	各担当者を中心に全職員入居者について、しっかり把握するよう努めご家族からも生活歴を伺うようにしている。		
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	毎日のバイタルサインチェックで、心身の状況を把握しその日の状態を踏まえてその人らしく一日を過ごしていただけるよう支援している。		
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	ご本人にとってよりよく過ごしていただくため家族面談や面会時にご家族の気持ちを伺いしっかりケアプランに反映するよう支援している。	面会時、家族から室内でできる運動をしてほしいとの要望があり、ケアマネージャー、家族、担当職員のみinnで話し合いプランに活かしている。3か月で見直しを行い、状態が変わればその都度プランの変更を行っている。	
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	日々の生活や気付きなどしっかりと記録し、申し送り時などに職員間で情報を共有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	その時々生まれるニーズに対して職員間で話し合い、柔軟な体制で支援している。		

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	理美容や買い物など地域との接点を持ち、ご本人の生活を豊かにするように努めている。		
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	家族や本人の希望に沿ってかかりつけ医に受診や往診を依頼して医療と密接な関係を築いている。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族同行の受診となっているが、できない場合には職員が通院介助を行い受診結果を家族に伝えるようにしている。半年に1回健康診断を実施している。	
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	日々の生活の中で、気になるところは看護師に相談をし適切な治療へ繋げている。		
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。	入退院の際、ソーシャルワーカーさんと情報の連携を密にとり、安心して治療ができるよう支援している。		
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	家族面談を行い、重度化、終末期の対応の希望を伺っておき、親族などの希望も確認していただいている。その意向全職員が理解できるように努めている。	入所時に、終末期の希望を家族に聞いている。家族、ケアマネージャー、職員と話し合いをし母体の医療機関と連携し個々にあった支援をしている。状態が変わればその都度家族等と相談し事業所としてできる範囲の事を行っている。	
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	マニュアル作成や緊急時の対応の仕方を何でも研修を行うことで緊急時に備えている。		
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	避難訓練などを通して防災の意識を常に持ち地域住民への協力も呼びかけている。	年2回(4月、11月)消防署職員と一諸に実施している。 地域の人に参加要請している。消火器の点検は(業者)定期的に行なわれている。夜間想定訓練を行っている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重しその人に合った言葉でほこりやプライバシーを傷つけないように配慮している。	基本的には苗字で呼んでいる。名前を希望される方には名前で呼ぶ時もある。排泄時の介助は周りに配慮しながらさりげない声掛けで支援を行っている。	
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	入居者の思いや希望を傾聴し自己決定できるよう寄り添う支援に努めている。		
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	入居者一人ひとりの生活のパターンを把握し個々に合ったペースを大切にしている。		
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	散髪や髪染など外出や訪問で行っており、常に身だしなみやおしゃれには配慮している。自ら服を選べるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の嗜好を把握し食事が楽しめるよう配慮している。できる方には、皮むきや、食器洗いを手伝っていただいている。	食事は3食とも職員が手作りをしている。利用者と一緒に皮むきや食器洗いをしている。職員は利用者と同じ物を食べ会話しながら食事介助している。味付けや好みなどを考え楽しく食事ができるよう工夫されている。	
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	毎日毎食の食事量、水分量をチェックし、特に水分量の少ない方には、果物や、ゼリーなど個別に提供し水分量を確保している。		
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	自力で歯磨きできる方には声掛け見守りを行い、介助が必要な方には職員が食後口腔ケアを行い清潔の保持に努めている。		

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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、トイレに誘導し汚染を防ぎ清潔保持に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し時間を見計らって声掛けや誘導を行いトイレで排泄できるように自立支援に努めている。	
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	一人ひとりの排便パターンを把握し、便秘を防ぐために、適度な運動、毎朝バナナジュースや繊維質の多い食べ物などに気を配る。腹部マッサージ等をして便秘を予防している。		
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	全体の入浴時間を統一しつつ、個々の希望やタイミングで、ゆったりと入浴できるよう配慮している。入浴拒否の強い方へは職員同士話し合い介助方法を工夫しながら気持ちよく入浴できるよう支援している。	週2回(火、金)入浴支援をしている。入浴を拒む利用者には本人の気持ちのいい時間に合わせたり、お気に入りの職員が入浴介助するなど安心感を持ってもらうよう工夫をしている。	
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	夜間気持ちよく眠って頂ける様、温度、湿度などの環境整備に十分注意しながら、支援している。日中も気持ちよく過ごして頂ける様それぞれ落ち着く場所での休息に配慮している。		
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	服薬については、職員も常に状態の変化に敏感に反応し、症状の変化など看護師やDrと常に連携を取っている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、一つでも出来ることを増やし、生活に張り、生きがいを見出せる様支援している。		
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	散歩、買い物など出来るだけ社会との接点を持っていただけるよう支援している。本人の希望を家族へ伝へ家族の協力を得ながら、自宅へ外泊したり、身内に会いに行ったりできるよう支援している。	一人ひとりの希望に合わせて、親戚(妹)の家に遊びに行ったり、初詣、佐野植物園、道の駅等戸外に出かけるなど、積極的に外出支援を行っている。	



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
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	自分で金銭を管理される入居者の方もおり、なるべく買い物などの際はご自分で支払って頂ける様支援している。		
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	御家族などへ電話をかける際、取次をしたり、手紙のやりとりも続けられるよう支援している。		
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	共用の空間が入所者にとって、不快にならないよう、季節の花を飾ったり、絵を飾ったり、季節感もだせるよう配慮している。動線を確認し、安全に配慮している。	季節の花を利用者と一諸に飾ったり、お雛様を飾ったりして季節感を感じさせる工夫がされている。テレビの前にソファが置かれ、くつろげるように工夫がされている。	
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	共用の空間の中で、それぞれ過ごしやすい場所で、過ごして頂ける様配慮するとともに、気の合った入居者同士、ユニット間をこえて談笑出来るよう支援している。		
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	使い慣れた家具を持参して頂いたり、居室は本人が居心地良く過ごせる様、家族や本人と相談しながら、本人の意思を尊重している。	寝具、タンス、など思い出の品を持って来て家と変わらないような雰囲気作りに努めている。家族の写真を飾るなど利用者の居心地の良さが配慮されている。	
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	トイレには便所と張り紙をしたり、表札をすることにより、自分の居室と理解して頂き手すりなどの設置により、安全に生活できるよう支援している。		