

## 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	0570907840		
法人名	医療法人恵愛会		
事業所名	グループホーム仁愛		
所在地	秋田県鹿角市花輪字六月田78-5		
自己評価作成日	平成24年10月1日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1
訪問調査日	平成25年2月4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)】

病院併設しており医療と連携しているため、病気、急変時の対応がスムーズに行うことができる。さまざまなイベント及び、運営推進会議等を通じて地域の人たち、及び入居者家族との密接な関係を築いている。

## 【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)】

地域との交流が盛んで運営推進会議への出席の他、市への働きかけや避難訓練の参加等積極的な協力が得られ、運営に活かされています。医療法人を母体として運営され、状況に応じて蜜に連携を図り、健康管理されています。管理者始め職員は、利用者の能力を日常生活に活かせるよう働きかけられ、意欲の向上に繋げています。

## 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	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と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

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	朝礼で基本理念の確認を行い、唱和している。全体で勉強会を行い、具体的なケアについて意見交換をしている。	理念を唱和することで共有を図り、地域に密着した事業所として、地域と関わりながら利用者の暮らしを支えていくことができるよう、勉強会でも取り上げ、実践に繋げています。	
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	行事や避難訓練時には、回覧を回し協力を呼びかけている。季節の野菜の差し入れや、話し相手に立ち寄ってくれる。	地区の自治会が運営推進会議への参加の他、ホームに積極的に関わり、行事や避難訓練は協働して行われており、地域の力が活かされています。1年を通して野菜、果物の差し入れがある等、盛んに交流されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	ヘルパー研修や学生実習の受け入れを行っている。(プライバシーに配慮しながら)		
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	鹿角市、地域の人たちとの交流を深め、活動報告、意見を運営の参考にしています。	定期的開催されて、ホームの取り組みについて意見交換されています。参加者からの意見や提案を活かし、運営に反映できるよう取り組まれています。	
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	二ヶ月に1回行われている運営推進会議で、わからないことや判断に困ったときは相談し協力を得ている。	運営推進会議や地域包括支援センター主催の連絡協議会で情報交換し、協力関係を築いています。	
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	入居者の安全を確保し、自由な生活を支援するためご家族との話し合いを持ち、理解を得ている。病院、他施設の職員にも声を掛け、連絡してもらえるようにしている。	勉強会や日常業務を通じて職員の理解を深め、拘束のないケアを意識しながら取り組んでいます。	
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	身体的虐待だけでなく心理的虐待、不適切なケアについてそのつど話し合っている。		

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	機会あるごとに職員に、説明している。又この制度について入居者、ご家族へ周知を図っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	時間をとって説明し、特に起こりうるリスク、利用料金、重度化などについて詳しく説明し、同意を得ている。		
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	訪問時ご家族に問いかけ、職員に意見、不満、要望など話せる機会を作っている。又数人一緒に話し合いももうけている。	家族会が構成されて、ホームでの行事の前には地域住民も交えて意見交換されている他、面会時にも意見の引き出しに努めています。	
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	いつでも意見を言えるような体制を積極的に設け、職員の気づきやアイデアを、受け入れている。	日常的に話し合う機会があり、職員のアイデアを取り入れて運営に反映させています。	
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	年2回人事考課を行い、職員が、向上心を持って働けるように改善に努めている。又資格取得に取り組める支援を行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員の質の向上に向け、各自の立場に応じた学習の機会に参加させ、知識を身につけるよう支援している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	事業所外の人材の意見や経験を取り入れ、ケアに活かしている。		

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	事前面談で状態を把握するように努めている。本人が困っていること、不安なこと、要望を聞きより良い関係作りに努めている。		
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	ご家族が困っていること、不安なこと、要望など、どのような対応ができるかを時間をかけ話し合い良い関係作りに努めている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	アセスメントでの情報を基に、これまでの生き方を一人ひとりを知る努力をし、一緒に楽しく過ごすことが出来る関係作りをしています。		
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	ご本人の日頃の状況を月1回おたよりで知らせたり、体調に変化があった時はそのつど電話で連絡し、一緒に考えていく関係作りに取り組んでいます。		
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	ご家族、兄弟、友達が自由に会いに来たり、訪問時にはゆっくり過ごして頂くことが継続出来るように、働きかけている。	本人の生活歴を把握し、家族の協力を得ながら外出したり、これまで関わってきた人との関係も途切れないように支援されています。	
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	個別に話を聞いたり、入居者同士の関係に情報をすべての職員が共有できるようにしている。利用者同士が楽しく過ごせるように、場面作りを行っている。お茶、食事は職員も一緒に座り多くの会話を持つようにしている。		

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
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	行事の案内、いつでも遊びに来てくださいと、ご本人家族に声掛けしている。お目にかかったときはゆっくり話しお聞きアドバイスなどしている。		
<b>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</b>					
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	ご本人にとって、どのように暮らすことが一番良いのかを家族を交え、話し合っている。	職員は、日頃から気づいたことを記録し、面会時に状況を説明して家族の意見を聞きながら、利用者のこれまでの生活や思いを尊重して、その人らしく過ごせるように検討されています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーに配慮しながら、ご本人、ご家族、担当ケアマネから情報を得、アドバイスしてもらいながら、継続し把握に努めている。		
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	ご本人の状態を朝確認し、その日の過ごし方など話し合い、入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、職員が一緒に出来る場面を作っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 か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	これまでの生活、人生観、等を十分にアセスメントし、情報がスタッフ間で共有された個別ケアプランの作成につとめています。又、支援経過の記述によりケアのブレを防いでいます。	本人、家族を交え、全員で話し合っ介護計画が作成されています。毎月のカンファレンス、3ヶ月に1度のモニタリングを実施して、介護計画に反映できるよう努めています。	
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	個々の記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。個別記録を基に介護計画の見直し、評価を行っている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	運営推進会議に地域包括支援の職員、地域住民が参加し周辺情報交換を行い、行事などに参加してもらい、地域の方の力を借りている。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	ご本人、ご家族が希望するかかりつけ医としている。ご家族に母体が病院であることを説明し、理解を得ている。24時間体制で協力を得ている。	多くの利用者が母体病院を退院後入居されており、家族の了承を得て、継続して受診されています。病院との連携も密に行われています。	
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	看護師を配置し、入居者の健康管理や状態の変化に対応できるようにしている。毎日のバイタルチェックで変化を見逃さないようにしている。又介護職員の記録をもとに、変化を見逃さないようにしている。		
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、医療機関に情報を提供し職員が見舞うようにしている。医師と相談し早期に退院できるようにしている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に本人、家族の意向、本人にとってどうあったら良いか、ホームとして対応できることなどを検討し話し合いを持っている。	隣接する母体病院との連携を密にして、ホームでできる対応をされています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	消防の協力を得て、応急手当、蘇生法、を学んでいる。母体病院の協力を得、急変時の対応は看護師が行っている。		
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	地域住民と一緒に避難訓練を年2回実施している。消防署の協力を得、計画的に訓練消火器の使い方など訓練している。マニュアルを作成している。	地域住民も役割を決めて訓練に参加され、訓練後の地域住民の提案を改善に繋げる取り組みが行われています。	

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	個性性や守秘義務について管理を徹底し、職員教育し、ご本人の気持ちを考え、さりげないケアを心がけている。馴れ合いにならないようにしている。	ホームの理念に則り、利用者の人格を尊重して失礼のないように対応することを心がけています。トイレ誘導の際の声かけにも配慮されています。	
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	入居者に合わせて声掛けをし、自分で決める場面作り、働きかけを行っている。意思表示が困難な方は表情を読み取り、難聴の方には紙に書いて筆談している。		
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	基本的な1日の流れはありますが、体調に配慮しながら、その日、その時の本人の気持ちを尊重し、個性性のある支援を行っている。		
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	個々の生活習慣に合わせ支援してます。着替え等はご本人の意向で決め、職員は必要な時手伝うようにしている。自己決定がしにくい入居者には、職員と一緒に考え本人の気持ちにそった支援を心がけている。		
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	食事への関心を引き出すために味付けを聞いたり、味見をしてもらったり、相談しながら食事を作って、盛り付け片付け等一緒に行っている。職員も同じテーブルを囲み、楽しく食事が出来る雰囲気作りをしている。	利用者の希望を聞きながら、献立会議で検討され、法人の管理栄養士が確認されています。調理の音や匂い、盛り付けが五感を刺激し、食への関心を引き出すことに繋がるよう検討されています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの体調と1回ごとの摂取量を、記録に残している。又本人の好きな物、食べやすい物を出すようにしている。		
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	入居者の気持ちに配慮しつつ、一人ひとりに応じた口腔内(歯磨き)の清潔お手伝いをしている。自分で出来る方には、声かけをし見守りしている。		

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	自尊心に配慮し、身体能力に応じてトイレでの排泄を大切にしながら、本人に合わせて検討し、常に見直しをしながら支援している。	排泄チェック表を活用して、一人ひとりに合った対応を検討し、自立に向けて支援されています。	
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	排泄パターンを記録し、水分補給の重要性について、職員で話あっている。お茶の時間を作り、観察を行っている。体を動かすことの大切さを意識している。		
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や健康状態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	入居者の希望に合わせて、チームプレイにより一人ひとりに合わせた入浴支援を行っている。	週3回は入浴できるように支援されています。車椅子の利用者も浴槽に浸かることができるように個々に応じた対応をされています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活のリズムを整え、心地よく眠りにつけるように、一人ひとりの体調や表情、希望を考慮しゆっくり休め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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	お薬の説明書を個人のファイルに入れ、職員が内容を把握出来るようにしている。内服状況を医師に報告している。新しく処方された薬はそのつど看護師が職員に説明している。		
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	一人ひとりの力を得意分野で発揮してもらえよう、入居者と相談しながらお願いできそうな仕事を頼み、終わったら感謝の言葉を伝えている。		
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	本人の希望に合わせて、散歩、買い物に付き添ったりしている。車椅子でも積極的に外に出ることを支援している。	ドライブや外食を計画したり、家族にも協力をお願いして外出の機会をつくっています。畑での作業や中庭でお茶をいただく等、その時々に応じて戸外に出られるよう支援されています。	



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
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	ご家族相談しながら、少額を持ち買い物をしている。買い物時は自分でお金を支払うことを支援している。		
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	ご家族や友達に気軽に電話できるように、声掛けをしている。ゆっくり話ができるように配慮している。ハガキ、手紙、電話は増えている。		
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、臭い、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	入居者の馴染みの物を取り入れ、食堂の飾りつけは入居者の意見を取り入れ、一緒に行っている。	2ユニットがそれぞれ違う造りになっており、広いホールと廊下を有して渡り廊下で結び、小上がりの畳の間もあって家庭的な雰囲気となっています。ホール内や渡り廊下等、随所に椅子やソファが置かれ、利用者が自由に過ごせる共用空間となっています。	
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	廊下、渡り廊下にソファを置き、仲の良い入居者とくつろいだり、一人でゆっくり庭を眺めたり、横になって過ごせる様にしている。		
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	その人らしく過ごせる、自由な部屋にしています。安心して暮らして頂けるように努めています。	利用者が持ち込んだものを活かして、個性が感じられる居室づくりをされています。	建物の構造上、西日が強いいため、各居室にエアコンを設置する予定となっていますが、夏を快適に過ごせるよう早期に実現されることを期待します。
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	入居者の身体状況に合わせて、手すりの増設、必要な目印をつけたり、物の配置に考慮し自立支援につなげてます。		