

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	1275200051		
法人名	有限会社エスデイケア		
事業所名	グループホーム ふれ愛		
所在地	千葉県旭市萬力318番地		
自己評価作成日	平成24年3月8日	評価結果市町村受理日	平成24年5月28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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
訪問調査日	平成24年3月28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)】

<p>運営方針である「ゆっくり一緒に楽しく」をモットーとして、認知症状のある方が、楽しく日常生活を送れるよう努めています。</p>

【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)】

<p>広大な水田を見渡せる環境で、開設後8年の経験を積み上げた職員が、入居者が幸せを感じられるようにとケアにあたっている。地域住民との交流を大切に考えており、小学生がホームを訪れたり、散歩や買い物の時等を捉え、地域住民との触れ合いを心がけている。ホームの敷地内に農園があって、入居者と職員と一緒に野菜を作るなど「ゆっくり一緒に楽しく」の実践に努めている。</p>

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	ホーム設立当初に職員と共に作り上げた。職員全体で共有し家庭的な雰囲気を大切に、日々努めている。	「ゆっくり一緒に楽しく」を理念に掲げ、毎月行われる職員会議や、入職時の研修で理念を伝え、入居者が幸せを感じながら過ごせるように、努めているが、全職員に周知するには至っていない。	自然に理念を実践していることが伺えるが、改めて職員に周知する工夫があると更によいと思われる。
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	スーパーまでの買い物、散歩など、外出を通し近隣の方と接する機会がある。近隣の方が野菜などを届けに立ち寄ってくれる。	小学校で行われる「ふれあい会」に招待されたり、福祉体験授業で小学生が訪問がある。また、毎日の散歩や、スーパーまでの買い物で近所の人と挨拶を交わすなど、自然に交流するように努めている。	
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	入居者一人ひとりのペースを大切に支援をしている。家族と共に朗読ボランティアに行くなど支援している。見学や問い合わせに対応している。		
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	開催が少ないが近隣住民、入居者家族、市の職員など参加しホームの状況、質疑応答など意見を取り入れてサービス向上に努めている。	運営推進会議は年2回開催され、入居者代表、市担当課職員、近隣住民などが参加し、災害対策等の問題について討議し、運営に繋げている。	運営推進会議の開催回数及び参加者を増やす工夫が期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	毎月、入居者の変動の連絡を取り、随時、お互いに訪問したり、電話連絡を取ったり協力関係を築いている。	グループホーム連絡会が市との連携で立ち上がり、活動が開始された。市の担当者とは毎月連絡を取り、協力関係を構築している。	
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	身体拘束は原則として行わない。職員は身体拘束について研修等で学び、常に拘束しないケアを心がけている。会議などで話している。	毎月行われる会議で、身体拘束を行わないケアについて話し合いをしている。玄関の施錠を含め、現在身体拘束はしていない。	
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	職員会議などで周知徹底している。少しの傷なども見過ごすことなく注意をは払っている。小さな傷でも皆で確認するなど対応している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	対応者の方には支援しています。また、今後は学ぶ機会を持つように努めます。		
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	入居契約時に、契約書、重要事項説明書にそって説明、同意、納得している。		
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	契約時に苦情相談窓口を伝え、ホーム内担当者を伝えている。	契約時に入居者、家族の希望を確認するとともに、入居後も意見に耳を傾けている。また家族には来訪時を捉えて希望や意見を聞きとり、運営に反映するように努めている。	
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	職員会議などで、職員の意見や提案が言いやすい環境や雰囲気作りを行っている。意見交換や検討が出来ている。	職員一人ひとりに、アンケート調査を行い、運営に関する意見を反映する仕組みをつくっている。また、管理者は日頃から職員に声をかけ、意見はできるだけ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	休憩時間は入居者と離れて過ごすなど、ストレスを抱えないよう環境作りに心がけている。今後も更なる好条件への検討を図りたい。		
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	職員一人ひとりの資格や経験に応じホーム内外の研修に参加している。		
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	隣接市などの同業者との交流関係があり、電話連絡や、職員交流があり、情報交換を図っている。		

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	まずは安心して頂くよう、本人の希望などを十分聞いて対応に努めている。職員は常に「ゆっくり一緒に」過ごすようにしている。		
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	契約時に、十分話をうかがい、家族に安心して頂けるよう心がけ、信頼関係づくりに努めている。		
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	家族と相談、話し合いを十分行い、本人に合った対応に努めている。		
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	職員は入居者一人ひとりの経験などを尊重し、お互い家族の一員のように築くよう心がけている。		
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	ホーム、家族と共に支えていく関係を大切にしている。家族対応による通院、外出、外泊などの支援をしている。		
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	友人、知人の面会があり、本人に楽しんで頂いている。家族と一緒に馴染みの場所に外出したりしている。携帯を持っている人もいて、楽しんでいらしゃる。	お墓参りの希望を家族に伝えたり、手紙を出す、友人や知人と電話で連絡するなどの支援をしている。	
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	一人ひとりを把握し利用者同士の関係に支障が生じないよう努めている。行事、余暇活動、席替えの支援を行っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	契約終了時には、必要な情報提供を行っている。入院時は面会を行う。これまでの関係を大切に出来る限りの事をしている。		
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	本人や家族の思いに耳を傾け、提案や助言をその都度行っている。入浴介助時などゆっくり話をすることで本音が聞けることがある。	入居時に本人や家族から、暮らし方の希望や意向を聞いて、職員全員で把握するようにしている。困難な場合は、根気よく関わる中から引き出すようにしている。	
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	入居時、情報収集に努めている。常に一人ひとりに合ったサービス提供が出来るよう努めている。		
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	一人ひとりできる事できない事を判断し持っている力を引き出せるよう支援している。職員会議で支援の方法を検討している。		
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	入居前に関わった介護支援専門員、家族、医師などの意見を介護計画に反映させている。	入居者本人がより良く暮せるための課題とケアの在り方を本人や家族を含めて話し合い、介護計画の作成に反映している。	
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	個別に記録記入をしている。日ごとの生活状況の記録、申し送りノートを活用し情報の共有をしている。介護計画の反映。		
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	一人ひとりの身体状態に応じた対応が出来ている。病院の送迎時リフト車の対応、職員の配置など。		

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	運営推進会議でホームの協力をお願いしている。消防署から指導を受けての避難訓練の実施やボランティアの訪問がある。		
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	家族の協力も得て、従来からのかかりつけ医の受診の支援をしている。家族に同行し情報の共有を図っている。訪問診療や訪問歯科受診も受けている。	入居前からのかかりつけ医に受診している。その際、ホームからも家族と一緒に同行している。医師の指導や助言は経過記録に記載し、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	正看護師の配置や、密に連絡、相談する協力医に必要な応じた相談・指示を受ける対応ができる。		
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。	入院時は生活内容や医療情報を提供し面会や状態確認し、混乱や不安を少なく、退院後は生活しやすいよう助言を受けている。		
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	契約時に、本人、家族に方針を説明している。重度化した際、ホームの看護師が入居者の日頃の心身の状態などを医師に伝え、指示を受け、職員、家族に報告、相談、説明をしている。	契約時には、重度化した場合や終末期のあり方について説明している。本人や家族の要望、希望を受け入れながら看護職、介護職がかかりつけ医と連携しながら対応を決めている。	
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	緊急時の体制は、マニュアルを備え付けている。職員の救急講習に参加し、技術の習得に努めている。		
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回火災避難訓練誘導訓練を行っている。今期は夜間時の火災を想定した訓練の実施した。今後も地域との協力体制を築けるよう努める。	年2回火災訓練を実施しており、1回は夜間を想定した訓練である。地震発生時の対策も話し合われており、職員緊急連絡網も整備している。今後も引き続き地域との協力体制構築が期待される。	

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	一人ひとりに尊重した言葉かけを常に心がけ、失敗があっても責めたりせず接している。	普段から人格の尊重やプライバシーへの配慮について、気になったことや改善したいことを会議で議題として取り上げ話し合っている。出席出来ない人には議事録を読んでもらい、内容を共有するようにしている。	面会簿がノート形式で、氏名、住所が面会者なら誰でも閲覧可能である、プライバシー確保の視点から工夫が望まれる。
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	洋服選び、散歩、入浴など自分で決める事ができる様な言葉かけ、対応を行っている。		
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	一日の流れは、ある程度決まっているが一人ひとりの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	一人ひとり、その人らしい洋服、髪型など好みに合う対応に努めている。訪問理美容や行きつけの店希望がなどもある。		
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	職員が入居者と共に広告に目を通し、食材、価格などの情報を得、入居者と共に献立を考え、その方に合った準備、茶碗拭き下膳などをお願いしている。	近隣からの野菜の差し入れを使ったり、季節を感じさせる食事や行事の時に特別な献立にするなど、食事が楽しみになるように支援している。また、職員も一緒にテーブルを囲んでいる。	
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	栄養バランスを考慮し、献立を作成し個々の状況により、食物形態を変え飲食状態の記録もある。		
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、口腔を促し、その人に合った介助を行い、口腔衛生に努め、夜間は義歯を預り洗浄、消毒をしている。		

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
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。可能な限りトイレでの排泄に努めています。	排泄パターンを記録して把握し、トイレ誘導しており、できるだけ、トイレでの排泄ができるように支援に取り組んでいる。	
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	一人ひとりの身体状況に合わせ運動、飲食物の工夫に努めている。看護師やかかりつけ医に相談を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	主に午後を入浴時間としているが、入浴者の希望に対応している。毎日でも入浴可能です。	毎日でも入浴できるように体制を整えており、希望に応じて足浴もできるなど、一人ひとりに沿った支援を心がけている。	
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	その日の状態により、休息を促し、安眠できるよう、寝具、室温、環境に配慮している。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量について理解しており、ホームで管理している。事業所内、個人記録の裏に説明書があり確認できる。		
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	利用者個々に応じて、家事の軽作業などお願いしている。(食器洗い、茶碗ふき、洗濯物たたみ、テーブルふき)嗜好品は本人と購入する時もあった支援をしている。		
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	天気の良い日はなるべく戸外に出かけるよう支援している。庭にて日光浴も楽しむ人もいる。また家族対応での受診、外出、外泊への協力支援を図っている。	敷地内にある農園で一緒に野菜づくりをしたり、気軽に戸外に出るようにしている他、年間計画に従って外出もしている。一人ひとりの希望に対しては、場合により、家族の協力を得ながら支援をしている。	

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	個々の管理能力に応じ自己管理、ホーム管理を行っている。その人に合った対応を行っている。買い物の支援を行っている。		
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	本人の自由で希望により、手紙や電話が出来るように支援している。また、携帯電話の所持者の方もいる。		
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	置のスペースやソファがある。フロアは、入居者が一番長く過ごす場所なので、光、温度、音などに気をつけている。	リビングは日当たりが良く、窓の外は田園風景が広がっている、自然環境に恵まれており、季節を感じながらの暮らしが出来ている。廊下には入居者の楽しそうな写真等が飾られていた。	
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	一人ひとりが、気に行った場所作りをしている。(畳、ソファ、マッサージ機で過ごす)		
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	使い慣れた親しんだ家具や寝具、備品が持ち込まれたり、用意されている方もいる。本人が心地よく過ごせるよう工夫に努めている。	使い慣れた家具、ベッド、好みの品などが置かれている。ベッドの配置も本人の意向に添っており、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	一人ひとりが身体能力を活用して生活が出来るよう工夫している。環境の整備。		