

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	4171600168		
法人名	医療法人 竜門堂		
事業所名	竜門堂グループホーム あったか荘		
所在地	佐賀県武雄市山内町大字三間坂甲13842番地12		
自己評価作成日	平成26年12月25日	評価結果市町村受理日	平成27年10月10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://www.kaigokensaku.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成27年2月5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)】

利用者様の健康と安全に気を配り、医療と連携を図り、ご家族様に安心して頂く支援をしている。
地域の婦人会、小学生との交流を深め、楽しい一日を過ごされています。

【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)】

自然に囲まれた閑静な住宅街に位置し、ホーム内からも四季の変化を楽しむことができる。室内は広く明るく、脱臭機や床暖房の設置など、快適な環境作りが行われている。地域住民との交流も積極的に行われ、婦人会や小学生の交流、学生の受け入れ、地域の草刈りへの参加など、地域に根付かれている。「いっしょに、楽しく、のんびりと」の理念のもと、家庭的な雰囲気でのケアが提供されている。また、協力医療機関との連携も円滑にとれ、適切な医療連携がなされている。

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
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	毎朝理念を唱和することにより、理念の意識付をし毎日楽しく過ごして頂けるように実践している。	理念はいつでも確認できるよう事務所内に掲示し、毎朝唱和されている。毎月のミーティングや委員会活動で理念を振り返り、スタッフ間で共有し実践に繋がられている。	
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	地域の清掃奉仕や公民館掃除にも積極的に参加し地域の方との交流も行っている。	日頃より清掃活動などの地域行事に参加したり、婦人会やダンスなどボランティアや、学生の体験学習の受入れを行われている。またホームの行事の際は近隣の方を誘い、地域との交流を図られている。	
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	避難訓練時も地区民生委員や消防団員の参加を頂き、入居者の方の身体的、精神的状況を確認して頂き災害時に備えている。		
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	会議時は施設長が運営、管理状況等説明し、又職員にはミーティング時話し合いサービス向上に努める様努力している。	家族代表と地域包括支援センター、民生委員、地区役員が参加し、報告や意見交換がなされている。年6回定期的に開催されている。不参加の家族には会議録を送付し報告されている。	
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	市の担当者、生保担当者とも密に連絡し協力を願ったり、又情報を共有することによりサービス向上に繋がっている。	地域包括支援センターや福祉事務所、介護保険者と報告・連絡・相談を密にとり、協力関係を築かれている。	
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	常に利用者様の言動を見守り転倒事故の無いよう努めている。昼夜問わず立位不安定な方はご家族様に状況説明し書面にて了解して頂き必要最低限の拘束とするよう努めている。玄関のタッチセンサーの件は事前に家族に説明し了解を得ている。	ホーム内外の研修会に参加し、スタッフ間で共有し身体拘束の理解を深められているが、現在歩行不安定な方に対し、立ち上がり防止のためオーバーテーブルを使用されている。	今後も、検討を重ね、身体拘束をしないケアを目指されることに期待したい。
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	ミーティング時、虐待について勉強会をし身体的虐待、言葉の虐待をしないよう職員間でお互い注意するようにしている。		

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
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	独居生活で自宅もない方は姉妹とも話し合い今後の支援の方向性を決め支援している。		
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	入居決定時、本人、ご家族様に荘生活や医療連携の説明、救急時の対応等説明し了解して頂いている。		
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	利用者の不満、御家族の意見があった場合はご家族や職員間で話し合いより良い介護が出来る様努めている。	家族の面会時やホーム内設置の意見箱で、意見などをくみ取られている。近況報告や健康チェック内容を便りで送付し、日頃より気軽に相談してもらえるよう関係作りに取り組まれている。	
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	毎月ミーティングを行い職員から意見が出た場合はその都度協議し運営管理がスムーズにできるようにしている。	毎月のミーティングや個別面談などで、スタッフからの意見や提案を聞く機会を設けられており、そこで出た意見などは協議し反映されている。	
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	事業主への職員の勤務状況等報告している。休憩室の完備、職員旅行、ボーリング大会、ミニバレー大会等行い職員間の親睦に努めている。		
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	各委員会での新人研修を行い、研修への参加を奨励しレポート提出し本人の		
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	法人内外の研修会や勉強会には出席しているが同業者との交流はしていない。		

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	入居じご本人やご家族様に困りごとやご希望がないか尋ね、日々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	在宅で生活される中困っていたことや心配事がなかったか尋ね、今後のあったか荘での穏やかな生活の維持が出来る様努めご面会時、ホームでの生活状況を報告している。		
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	担当ケアマネ、管理者がご本人、御家族に在宅生活状況、認知症状等を聞き、入所が望ましいか他のサービス利用で在宅生活が可能か見極めている。		
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	本人が出来る範囲は自分でして頂く介護をし生活能力の低下を防ぐ支援に心掛けている。		
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	御家族面会時ホームでの生活状況を報告し穏やかな生活が維持できていることを説明している。		
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	在宅時の友達や馴染みの方の御面会時は楽しく過ごして頂ける様雰囲気作りをしご面会を歓迎している事が面会者に伝わる様対応している。	気軽に面会に来れるよう、雰囲気作りをされている。外出はホーム付近の散歩が主で、ドライブなど馴染みの場所への支援は少ない。	馴染みの関係が継続できるよう、少人数での外出を増やす等、個々に合わせた支援への取り組みに期待したい。
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	気の合う方同士と一緒に過ごされる様隣同士で座ってもらうなど孤独にならない様に心配りしている。		

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
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	入院退去となられた時は病室訪問し励ましの声掛けや、ご家族にお会いした時は病状等聞き不安感が軽減される様と止めている。		
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					
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	本人の思いを重視し、否定せずまず受け入れ対応し、困難時は介護者で検討し出来る限り、ご本人が納得できる穏やかな生活が送れるよう支援している。	日々のコミュニケーションの中から本人の思いを把握し、スタッフ間で共有・実践されている。意向が言えない方には、家族の意向や生活歴から本人本位の支援を行われている。	
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	在宅生活の状況をご飯人やご家族に尋ね、より近い生活環境づくりに心掛けている。		
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	一日の生活パターンの把握に努めサービス計画を立て、介護拒否時の対応策を考慮し精神状況の把握に努めている。		
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	サービス計画立案時は本人、御家族にご意向を尋ね、医師の生活時の注意点を考慮した計画書を立て、計画説明時ご家族のご意見あれば取り入れ、押印署名を頂いている。	本人や家族の意向を踏まえ、スタッフ間や主治医の意見をまとめて、現状に即したケアプランを作成されている。ケアプランはミーティングや申し送りで周知し、実践されている。	
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	日常生活の記録、健康チェックを個人記録し介護者間で共通の情報としている。一か月毎の評価を行っている。		
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	身体状況が良ければ外泊外出可能としご家族と外泊外出されている。		

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
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	地域婦人会、小学生、中学生、高校生の体験学習等受け入れ子供たちとの触れ合いを楽しまれている。		
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し、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	他病院への受診はご家族と受診され受診結果は主治医へ報告している。	法人内の医療機関はスタッフが対応し、それ以外は家族対応で受診され、主治医へ報告し共有されている。	
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	訪問看護師に日々異常あれば連絡報告し、異常時は主治医へ訪問受診依頼し適切な指示を得ている。		
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。	入院先への情報提供をし連絡を密にし本人が安心して治療に専念できるよう配慮し一日も退院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	利用者の高齢化も年々進み重症化されることも多くご家族と重症化された時の医師との連携等説明している。	入居時にターミナルケアに関する指針を説明し、重度化した場合の対応を共有され、状態に合わせ医師と連携を図られている。	
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	転倒事故等の発生時の応急処置の方法や看護師への報告を常日頃管理者が介護者に説明確認を行っている。		
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	年2回の避難訓練を行い地域消防団員様にも参加いただき色々指導助言頂いている。又入居者様の避難能力も知って頂きもしもの時に備えている。	年2回の避難訓練には、地域の消防団や民生委員の参加もあり、協力体制を築かれている。入居者の居室入口には移動手段が表示され、避難誘導が行いやすいよう工夫されている。	

自己 評価	外部 評価	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	個人個人の思いや自尊心を損なわない様 言葉掛けに注意しながら支援を行っている。	言葉遣いや個々のプライバシーに配慮して 対応されている。言葉遣いが気になるスタッ フへはその都度注意し、個人面談を行うなど 対応をされているが、なかなか改善したとま では至っていない。	接遇の必要性を会議や勉強会で再確 認し、よりよい支援ができることを期 待したい。
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	会話の中から出来る事や意欲を見つけ出 し、自己決定できるよう説明し実行して頂い 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	業務優先ではなく個人のペースに合わせた 介護とし、ゆっくりとした一日を過ごして頂く よう心掛けている。		
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	入浴後の着衣等も自分で用意出来る方は 準備され、髪の高い方は毎朝介護者が結ぶ 介助をしている。		
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	盛り付けを工夫し食欲が出る様心掛け大目 に食べたいとおっしゃる方には大盛りし豆腐 嫌いの方には卵焼きを提供している、牛蒡 削ぎの手伝い、食後のお盆拭き等手伝って 頂いている。	食材の下ごしらえや片づけなど入居者ができ ることを一緒にされ、食事が目で見ても楽し めるよう工夫して盛り付けられている。	
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	個人の摂取量の把握をしその方に合った量 を提供している。午前午後のお茶とおやつ の提供を行い、要求あればいつでもお茶は 飲んでいただいている。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けを行いできない方 は介助している。		

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	日中はトイレでの排泄とし声掛けや誘導でトイレで排泄出来ている。夜間はベットサイドにポータブルトイレを設置し利用されている。	排泄チェック表にて、個々の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導をされている。重度の方もトイレで排泄ができるよう2人介助で対応されている。	
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	食事中の飲水(お茶)の勧めや午前午後のお茶の時間の飲水にも配慮している。便秘症の方は主治医と相談して緩下剤を使用している。		
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	通常は入浴日を決めているが拒否ある時は翌日声掛けし入浴して貰っている。	週3回入浴日を決められているが、本人の気分や体調に合わせて柔軟に対応されている。	
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	昼間ベットで休みたいと訴え時は居室で休んで貰い、思い思いの生活援助を行っている。		
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	職員全員が目的や副作用等理解しているとは言いが、誤薬の恐ろしさをミーティング時確認し。服薬介助は必ず二人で本人であることをお互いに確認し合っている。		
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	お盆拭きの日課を役割としている方。歌が好きでいつも歌っていらっしゃる方それに合わせて口ずさんでいらっしゃる方と気分転換できていると思われる。		
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	帰宅願望強い方との戸外への散歩を行い。又毎週自宅に外泊されている方もある。	天気が良い日はホーム周りの散歩をされている。家族の協力の下、毎週自宅へ外泊されている。	

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
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	施設長管理とし必要に応じて出金している。		
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	電話してほしいと訴えあればご家族に電話してお話しされている。		
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	対面式台所であり調理中の様子が見え美しい香りが漂い、皿の盛り付けを見に来られたりされる。ディルームからは電車や道行く人の姿が見え、採光も良く居心地良い生活空間となっている。	ホールは明るく天井が高く開放感があり、ゆったりとした空間で、季節やイベントごとの飾り付けをし、季節を感じることができるよう取り組まれている。臭い対策で脱臭器を設置されているため、臭気等は感じられない。また、床暖房がリビングには設置され、快適な環境作りに取り組まれている。	
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	リクライニングチェアや長椅子等あり気の合った方と同席し歌ったりお話しして過ごされる。		
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	娘様の手製の壁掛けやご本人の塗り絵の作品等居室へ貼り、自分の居室であることがわかるようにしている。	ベッドやタンスはホームが準備され、自由に家具を持ち込むことができる。本人が居心地良く過ごせるよう、家族の写真やレクの作品を飾られている。	
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	床のバリアフリー化、廊下や入浴室の手摺りを設け安全な生活保持、居室前の表れで自分の部屋であることを確認して貰っている。		