

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	0270201221		
法人名	医療法人 光成会		
事業所名	グループホーム西弘		
所在地	〒036-8155 青森県弘前市中野1丁目9番地12		
自己評価作成日	平成26年9月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年10月9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>近隣にスーパーや公園があり一緒に買い物や散歩に出かけたりする事が出来る。グループホーム周辺には駅やバスの停留所があり、家族の方々も面会に来やすい。併設する西弘前クリニックがある為、医療面で24時間サポートされている。</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>グループホームは、近隣に所在する大学の学生が多く乗降する私鉄駅前の商店街通りに面して立地している。それ故にグループホームの玄関から一歩出ると、活力ある雰囲気体が感される。駅の隣には、毎日の食材調達に徒歩で向かうスーパーが有り、入居者は何時でも気軽に同行できる環境にある。他方、グループホーム内は静かな佇まいで、入居者は明るく落ち着いた日常生活を送っている。</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りや深まりがあり、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、安心して暮らしている (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	事業所独自の理念を作りあげている。内部研修で理念作りを行い理念の大切さを認識し実践している。	毎年、その時の入居者や職員に合わせた見直しを行っている。法人の理念と各ユニット毎の理念を共有する為、各フロアーの職員詰所や休憩室・リビングに掲示日々確認している。	
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	町内の公園や近所のスーパーに出かけている。又弘前市の郷土祭り、四季折々の景色を見学し地元の方々と交流している。	夏祭りの季節には近くの高校の学生や大学生がイベント毎に仮装して訪問されている。町会の文化祭では町会長よりの依頼を受け、グループホームからの作品が展示されている。地域の中学生の福祉体験の受入等も行っている。	
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	保育園児や町内の方々の慰問をはじめ自治会からも行事参加の要請があり、文化祭へ入居者の作品を出展し見学している。		
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	運営推進会議では議題にあった意見を出して頂き、それを今後の取り組みにつなげている。報告や情報交換の場になっている。	毎月の行事報告や、参加者と色々な話し合いを持つために議題を準備し、意見交換を行っている。議題の内容として”嚙下”など入居者やその生活に関わる内容等で、理事長も参加している。	
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	運営推進会議には参加して頂いている。疑問や確認ごとがある場合は市町村の助言を受けており協力関係を築くようにしている。	入居待機者の報告・運営推進会議議事録、生活保護受給者の処遇報告や、消費税変更時の書類訂正等の場面で随時訪問し、必要な相談をしている。	
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	身体拘束をしないという姿勢で日々のケアに取り組んでいる。マニュアルを作成しており職員に周知している。研修等参加も職員に呼び掛けている。	研修会等へも積極的に参加を促し、職員への意識付けを図っている。各ユニットの出入口にセンサー式チャイムが設置され、安全に見守りされている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	内部研修を利用し職員一同で話し合いマニュアルを作成し防止の徹底に努めている。		

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		○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	外部・内部研修・運営推進会議で権利擁護制度の理解を深めている。家族から相談があれば制度について説明も行う。		
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	契約時に理念・運営規程等十分に時間を取り説明をし利用者・家族の疑問や希望を聞き理解・納得を図っている。		
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並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	苦情窓口を設けており不満・苦情があれば記録を取り改善に向けて職員一同で話し合い改善に向けて取り組んでいる。又玄関に投書箱を設置している。	家族へのアンケートを活用し、日々の取り組みに関する意向を確認している。具体的には、各ユニットの職員の顔と名前がわからないという意見に対し、会報を利用し家族へ伝えている。	
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	月1回職員ミーティングを開き意見・提案を聞く機会を設けている。又1・2階合同でのミーティングを行うこともある。	ユニット毎にミーティングを開催し、意見を吸い上げ法人の会議で話し合われている。最近では、業務効率化を目的としたパソコンの導入を提案したところ採用されている。	
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	業務内容の見直しを職員全体で行い勤務意欲を高めている。又各自が向上心を持って働けるよう環境整備に努めている。		
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	内部研修を定期的に行い職員育成に取り組んでいる。外部研修にも参加し研修報告の発表も行っている。		
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	日本認知症グループホーム協会に参加しており交流や勉強の場となっている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	初期の面談で本人・家族と話し合っており聞き取りの時間を長くとり対応している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	初期の面談時家族とは十分に時間をとり話し合いをし、信頼関係を築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人・家族にとってその時最も良い支援を提供出来るよう努力している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者全員が女性である為一緒に手芸や裁縫・料理をおこなったり活躍する場面が多く学んだり支え合う関係を築いている。		
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置かず、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	行事には積極的に参加を呼び掛け、入居者と一緒の時間を共有出来る様にしている。		
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	入居者の希望時には知人等と電話されたりしている。ドライブでは馴染みの場所や近辺を通るようにしている。入居者が自宅への帰省を希望した時は家族の協力のもと外出してもらっている。	通院時などの外出時には馴染みの場所や自宅等の近くを通るように取り組んでいる。また、併設のデイサービスに馴染みの入居者が来られる際は一緒に過ごせる場所を提供している。	
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	入居者同士の関係は良好である。孤立しないように環境も含め整えている。		

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
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	入院等で退所後も病院に出向き家族の相談に応じている。		
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	入居者の外出・散歩・買い物等の希望にはなるべく対応し困難な場合は家族に協力を求めている。	日々の希望には随時対応するよう努めている。困難な場面がある場合は家族の協力を仰いでいる。また、日常生活の希望等にはアセスメントチェック表に記載し、家族からも意見を聞き取り意向の把握をしている。	
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	入居者には馴染みの物を持って来て頂きなるべく以前の生活に近くなるように努めている。本人や家族に入居後も生活歴等の情報収集を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	日々の状態観察や記録、家族からの聞き取り等から、その人らしさを把握できるよう努めている。		
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	介護計画作成の際は必ず本人・家族の意見を聞きカンファレンスには職員全員が参加し作成している。	アセスメントチェック表を活用し、家族の意見を聞き取り、ミーティングでフロアー職員の意見も交えてケアプランに反映させてプランニングしている。	
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	日々の様子は個人記録に記録し毎月処遇状況のまとめを記録し変化等を記録している。担当制にしており各ケース担当者が毎月まとめ・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、その時々々に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	多機能を活かした支援はしていない		

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
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	運営推進会議に民生委員・地域駐在所の方々にも出席して頂き協力を要請している。年2回の避難訓練には消防署に連絡し協力を得ている。		
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	入居前に受診していた病院への通院希望者には、入居後も受診援助している。	希望者には入居前に受診していた病院への通院を支援している。希望があれば併設病院への通院も可能であり、他科受診は発生の度に適宜対応している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	職員に看護師を配置しており併設する病院とも連携体制を整えており24時間体制で支援している。		
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、また、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。	入院時は病院関係者と情報交換や相談をし早期退院に向けて努めている。		
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	本人・家族に終末期ケア看取りについて全入居者に確認し記録している。又併設する病院の医師には状態に変化がある場合は連絡し適切なアドバイスや対応している。	入居時に看取りの説明が行われており、マニュアルも整備されている。併設病院との連携もあり、医療連携体制は整っている。	
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	緊急時災害発生時マニュアルを掲示している。定期的な訓練は実施していないが、初期対応についてはその都度話をしている。AEDの講習会を受けている。		
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回の避難訓練を行っており夜間想定での訓練も行っている。災害時には地域の方々に協力してもらえよう協力体制を築いている。	非常時の協力体制は町会長を通じ地域住民に依頼されている。避難場所は地域の集会所に決めている。避難時の各自持出品は巾着に入れて各人のクローゼットに保管しており、グループホームの備蓄食も定期的に更新されている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	言葉掛けについては常に職員全員で話し合いの場を持ち誇りやプライドを損なわない対応が出来る様に努めている。	日々のコミュニケーションにおいて入居者との距離感が近すぎる場面がある場合にはミーティング等を活用して人格・人権についての話し合いがなされ、人権についての意識付けに取り組んでいる。	
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	日々の暮らしの中で表情や態度から心情をくみ取りなるべく自己決定をしてもらうようにしている。		
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	業務優先にならないよう出来るだけゆったりとした時間を持ち一人一人のペースを大切にするように努めている。		
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	洋品店に外出希望される入居者には対応している。理容に関しては希望時にホームへ来てもらっている。希望があれば職員による散髪や髪染めも行っている。		
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	栄養バランスを考えて調理している。薬の関係上食べられない食材がある場合は代替えで対応している。簡単な調理・配膳・食器拭き等は手伝ってもらっている。昼食は職員も同じものを食している。	入居者の意見も組み入れ、ユニット毎に当日の出勤者が話し合い、献立を作成している。また、季節の山菜等を職員が持ち寄って一緒に下準備を行い対応している。	
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	献立は栄養のバランスを考えながら献立している。食事・水分補給摂取量は把握している。定期的に栄養士へ献立をチェックしてもらい助言を受けている。		
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	食後の歯磨きの声掛けを行っている。独力で出来ない方には職員が促し又は介助を行っている。		

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
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向けた支援を行っている	失禁者やおむつ着用者には排泄チェック表を個別に記入している。排泄パターンを把握し定期的にトイレ誘導・おむつ交換を行い不快感を与えないように努めている。	排泄チェック表を個別に作成し、排泄パターンを把握し、不快感を与えないような対応に努めている。	
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	便秘にならないように水分補給や食物繊維を多く摂れるよう献立を工夫している。食前には体操を行っている。排泄チェック表を作成しておりコントロールが難しい時はチェック表を確認し下剤を服用してもらっている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日を定めているが時間帯は本人の希望やタイミングに合わせている。	曜日(火・土)は決まっているが、その日の入居者の体調・希望等を伺ったうえで入浴支援を行っている。どうしても指定日に出来ない場合は他の日も入浴は可能な為、日にちを変更して支援している。	
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	行事等の外出時は疲労感の有無を確認している。安眠出来るように夕方に足浴する等環境や時間帯にも工夫している。		
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	職員全員が理解しており服薬の見守りは必ず行っている。又内服薬は種類・用法・用量等をファイルして管理しており常に確認出来る様にしている。		
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	得意分野で力を発揮して頂き役割・楽しみを持った生活支援を心がけている。調理・裁縫・手芸等を行っている。地域の文化祭へ手芸作品を出展している。		
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。また、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	気分転換には散歩に出かけたり歩行が不自由な入居者は外気浴を行っている。四季の変わり目にはドライブを行い支援している。	散歩に出かけたり外気浴を行っている。季節の行事はドライブ等で支援している。例えば桜祭り等はジャンボタクシーを使用し、入居者みんなで公園へ出向いている。町会の温泉旅行への希望がある場合は家族の協力も得ながら支援している。	

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
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	利用者の力量に合わせて管理している。小遣い程度の金銭は所持しており外出時にはその中から支払いすることもある。		
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	電話は事務室のカウンターに設置しており自由に使用できる。電話を掛けたいという希望にも対応している。		
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	玄関先にはプランターで花を植え明るい雰囲気になっている。玄関には椅子を置き靴の脱ぎ着時に使用してもらっている。共有の空間には生活感や季節感を取り入れ入居者が制作した作品や職員が持ち寄った花等を飾っている。	季節の装飾品を職員と入居者が一緒に作り上げた作品を掲示し、季節感を醸し出している。また、入居者の日常動作に合わせて調度品の配置にも気を配っている。	
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	和室があり入居者が自由に過ごせる場所になっているが、ホール内にテレビある為主にホールが共有空間になっている。		
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	タンスや座椅子・写真・仏壇・ベッド等使い慣れた物を自由に自室へ持って来てもらい自由に配置してもらっている。	居室は入居者の家という考えで、家族にその人らしいものを持ち込んで貰っており、なかなか理解できない方へは、なるべく目で見て理解して貰えるような物の持込みや配置をしている。	
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」や「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	階段・廊下・ホール内・自室のトイレ等には手すりが設置されておりベッドの手すりも身体機能に合わせて位置を変えたり数を増やしたりして対応している。		