

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	3071300432		
法人名	社会福祉法人 愛光園		
事業所名(ユニット名)	愛光園グループホーム		
所在地	和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1401-2		
自己評価作成日	平成31年2月5日	評価結果市町村受理日	平成31年3月15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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=3071300432-00&PrefCd=30&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成31年2月25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)】

入居者一人ひとりの生活ペースや状態に合わせて生活ができるように心がけています。訪問看護ステーションと契約し日常の健康管理をして頂く事で体調の変化に迅速に対応し重症化の予防に努めています。

【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)】

地域の生活に参加する・地域に密着した生活という趣旨での「地産地生」の理念に加え、「自由に ゆったり ありのままに」という理念を加えることで、家庭的な環境のもとで自分らしい生活を送る支援を心がけている。特別ではなく生活の中にリハビリを加え、入居者が生き生きとした暮らしを続けられるように、長年勤務している職員が入居者の人権を尊重しつつ、入居者の立場に立った取組を継続している。管理者はグループホームだけでなく、地域のなかで、認知症初期集中支援チームの一員として地域の認知症の方やその家族の方への助言やその他支援を行っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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

[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	「自由に ゆったり ありのままに」というグループホーム全体の理念を新たに作成し、その上で愛光園グループホームとしては「地産地生」という独自のテーマを設けている。	地域の生活に参加する・地域に密着した生活という意味の「地産地生」という独自の理念を掲げていたが、3つのグループホーム全体に「自由に ゆったり ありのままに」という理念をさらに加え、共有することで毎日の生活の指針としている。	
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	入居者の身の回りの買い物や地域行事への参加など、地域の中で行動するようにして交流を図っています。	毎日の食事の買い物は車の通らない道を利用してスーパーへ職員と徒歩で行っている。小学校の夏祭りへ参加したり、初詣やえべっさんにも近くの神社に出かけるなど、馴染みの方との会話を楽しめるように、地域の中で行動することで、地域の一員として交流を図るようにしている。	
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	認知症家族の会への参加や、認知症初期集中支援チームの一員として地域の認知症の方やその家族の方への助言やその他支援を行っている。		
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	2か月に1度開催し、取り組み状況や事業所の現状、行政からは制度について話し合いを行っている	2か月に1回、行政・地域の代表・家族の代表の参加を得て、施設の様子の説明や、行政の方からの法の改正についての説明や、入居者が使える制度のアドバイスを受けるなどして実施している。また、6か月に1回は代表だけでなく、家族全員、入居者全員の参加で行うようにしている。	
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に取り組んでいる	認知症の啓発活動などを通して地域包括支援センターとは日頃から連絡を密に取っている。町の担当課とはホームの運営に関しての相談などを通してコミュニケーションを多く取って関係構築に努めている。	ホームの管理者が関わっている認知症初期集中支援チームの事務所と運営を包括支援センターで行っている。地域の認知症の方や、家族の方への助言やその他支援を行うことで、市町村担当者や包括支援センターとの連携が取れている。	
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	拘束になる行為は見える所に掲示し啓発に努めている。ホームの入り口であるエレベーターは操作できないようになっているので、外出の意思を示された時は一緒に外出している。	個室の鍵は内側から閉められるようになっており、事務所の入り口も自由に出入りができるようになっている。エレベーターは見やすい位置にあり、入居者がエレベーター近くに行く時は一緒に外出するようにしている。拘束についての内部・外部・新人研修は年間計画に沿って行っている。	
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	勉強会を開催し虐待について職員と意見交換している。		

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。	成年後見制度を利用している入居者を通して学ぶ機会を得ている。		
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。	契約時には家族が納得できるまで十分説明するよう心掛けている。契約後にわからないことや疑問に思うことも随時説明するようにしている。		
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。	意見箱を設置し意見や要望を表せられるようにしている。また直接管理者に伝えられるような関係作りに努めている。	意見箱を設置しており、家族の面会や訪問時だけでなく、入居前から管理者と家族の信頼関係ができるように話し合いを行っている。また、現在の状況を入居者の家族が理解できるように電話やラインでの対応を行うことで、家族からの意見や希望が出やすい状態にな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。	労働組合に加入しており、組合を通して意見を表している。職員からの業務内容についての要望は随時聞き、精査した上で反映させている。	長い期間勤務している職員が多く、労働組合を通して意見を聴くほか、管理者との信頼関係は厚く意見や提案を随時聞くことにより、取組に反映するようにしている。	
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。	勤務表作成時には出来る限り希望する休みが取得出来るようにしている。		
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	法人内外の研修は掲示し案内している。職員から希望があれば業務として研修に参加できるよう法人に働きかけている。		
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。	他のグループホームとは交流が出来ていないが、近隣の病院が開催している勉強会に参加し医療・介護関係者との関係構築に努めている。		

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
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	入居前には本人と面談し不安の解消と関係づくりに努めています。		
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	入居前後には家族と十分面談を重ね、不安の解消に努めている。		
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	本人・家族とのコミュニケーションの中でケアの方向性を一緒に考え、必要があれば連携を図っている。		
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	必要な支援を必要な分だけ支援することで入居者の自発的な行動を促している。		
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	家庭内行事には出来るだけ参加して頂けるよう家族にお願いしている。		
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	美容院や商店など馴染みの通い慣れたお店には行き続けられるよう支援している。	地区行事に参加することで、近隣の方との馴染みの関係の維持を図っている。他の市区町村の方には、施設の方から家族に声をかけることによってお墓参りや、法事、お正月の外泊など、親戚や馴染みの方との関係が途切れないよう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	普段の様子から入居者それぞれの関係性を把握した上で孤立しないよう職員が間に入り調整している。		

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	同法人内の特養に移られた時は様子を見に行ったりしている。相談があれば支援している。		
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	普段の様子から気付いたことはカンファレンスや連絡帳に記載し職員間で情報共有に努めている。	入居者の意向や様子を把握するために連絡帳を作っている。また、ミーティングは診察のあった日の全員の参加しやすい時間に行い、入居者の状態を共有するように努めている。	
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	入居前後から家族や本人から聞き取り、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	普段の生活を観察することでの気づきを情報交換し把握、共有している。心身の状態は週1回の訪問看護による健診により把握に努めている。		
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	家族からは面会時に、職員からは情報交換やカンファレンスを通して意見の聞き取りをした上で普段のケアがプランになるようにしている。	家族や職員、看護師等で話し合いを行い、寝起きから始まる水分補給の励行や、毎朝行う体操など普段のケアが、それぞれの入居者のプランになり、それが実行できるようにしている。	
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	入居者一人ひとりの情報は介護記録に残し、その上で都度話し合い情報共有に努めている。		
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	同一法人内の他事業所にも協力を仰いでいる。		

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	買い物や外食に出掛けた際に地域の方々と交流出来るようにしている。		
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	専門医の受診は本人・家族の了承のもと職員が同行している。精密検査が必要な場合は家族の同行をお願いしている。	月1回のかかりつけ医の受診のほかに、精密検査や専門医への受診は基本家族へ依頼している。緊急時は往診を依頼することもあるが、一時を争う場合もあり、普段から家族の意見や希望を都度聞くようにしている。	
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	訪問看護ステーションと契約し、日々の健康管理やケアの方法について助言・相談などの支援を受けている。		
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	入院先の地域連携室と連絡を取り合い情報の共有に努めている。		
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	重度化した場合は併設の特養へ移動して頂くなど入居者の状態に合わせて都度家族と話し合い支援している。	重度化した場合は併設の特別養護老人ホームに移動して頂くなど、看取りは行っていないが、入居者の状態に合わせて家族との話し合いで支援を行っている。	
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	緊急時の対応はマニュアルを作成、掲示し対応出来るようにしている。		
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、併設の特養との合同防火避難訓練をしている。	年2回、夜間想定で入居者も一緒に避難訓練を行っている。備蓄用にメーカーの介護食の提供を交渉し、非常時でも嗜好に合わせたおいしい食事が摂れるように配慮している。	

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
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	入居者に対しての言葉掛けには注意を払い、自尊心を傷付けないようにしている。	入居者は各自の個室のトイレを使うが、トイレのドアだけでなく、入り口のドアも閉じて行うように気を付けている。職員は長い期間変わらない方が多いが、なれ合いにならず、特に言葉かけに気を付けるようにしている。	
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	したい事の希望があればすぐ対応している。		
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	出来る限り本人のペースで生活できるよう支援している。		
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	季節ごとに衣替えを行い、その時に応じた服装をして頂けるよう支援している。また店まで出掛け服を選んで買うことでおしゃれを楽しめ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの咀嚼力や嚥下力を考慮し個別に形状や固さを変え対応している。外食に行くことで好きなものを食べられるよう支援している。	併設の栄養士による基本の献立を、入居者の状態を考慮した形状に変え、なるべく自分で食べられるように工夫している。また、入居者のその日の状態によっては、野菜の下ごしらえから一緒に行い、職員も同じテーブルを囲み食事を楽しんでいる。	
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	法人の管理栄養士に献立を立ててもらいバランスが偏らないようにしている。		
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	毎食後に声掛けや介助にて口腔ケアをしている。		

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	支援が必要な方は排泄パターンを把握しトイレ誘導や声掛けを行っている。	水分を十分に摂ることや、なるべく体を動かすことで自然な排泄になるように気を付けている。支援の必要な方も、排泄パターンを把握し、時間やその時の入居者の様子で誘導や声掛けを行っている。	
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	水分量を調整することで便秘の予防に努めている。必要があれば便秘薬も使用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	基本的には隔日の入浴であるが、希望があればそれに沿えるよう対応している。	基本的には隔日の入浴になっているが、入居者の希望に添っている。拒否される方には対応する職員を決め、タイミングを見て声掛けをしている。特に冬の間は脱衣所と浴室の温度差がないように気を付けている。	
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	空調や光・音・匂いの管理をしている。必要があれば服薬にて対応している。		
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	薬剤情報はファイリングしていつでも確認出来るようにしている。変更があった場合は都度連絡帳を用い共有している。		
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	グループホームに入居されてから出来た役割をこなしてもらっている。また希望される方には嗜好品等を楽しめるよう支援している。		
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	近くのスーパー等買い出しに出掛けている。家庭内行事には積極的に参加して頂けるよう家族に協力を働き掛けている。	近くのスーパーへ車の来ない道が続いているので、声掛けを行い、一緒に出掛けるようにしている。また、4月は桜、5月は九度山のこいのぼりの川渡しと近隣の季節の行事を楽しみ、各自の家庭のお墓参りなど、施設の方から声掛けを行うなど、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	自己管理が可能な方やお金がないと不安に感じる方には家族の了承のもと所持して頂いている。		
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	希望があればすぐに対応している。		
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	施設特有の匂いがしないよう換気や脱臭機、消臭剤を使用し匂いのケアを心掛けている。	厨房の周りにリビングがあり、そこから伸びた廊下の両側に入居者の部屋があることで、いつでも全員の顔が見えるような作りになっている。複合型の施設の4階にあることで、窓の外は広い屋上につながり、小さな家庭菜園やお花楽しむ場所が目の前にある。各個室のトイレを使用することから、全体に臭気がこもらないように気を付けている。	
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	廊下にソファや椅子を置き、スペースを確保している。		
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	各居室には入居者それぞれが使い慣れた物を持ち込んで頂き、その人なりの生活しやすい落ち着いた環境を作っている。	各居室にはそれぞれ馴染みの家具が持ち込まれ、入居者が生活しやすい落ち着いた環境が整えられている。持ち込まれた写真や好みの中にはそれぞれ、大きな字でそのものの名前や説明が書いてあり、入居者や訪問者にいつでもわかるように工夫されている。	
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	動線上にはなるべく物を置かないようにしている。		