

### 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	3290800170		
法人名	有限会社 高村		
事業所名	輝ららのさんぽ道グループホーム		
所在地	島根県益田市遠田町2291番地		
自己評価作成日	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	令和4年11月11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 [2/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=32](http://2/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO しまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和4年10月20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)】

利用者の個別支援(利用者の夢、やりたい事を叶える、看取りケア)  
 食材や季節にあった食事、手作りおやつ  
 外出支援(旅行など)  
 家庭的な環境(畳)

【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)】

理念に基づいて今期のスローガンや事業所の方針「笑顔あふれる居心地の良い居場所」づくりに取り組んでいる。全職員で「できないのではなく、どうやったらできるかを考え」、今しかない時間を楽しんで頂きたいと利用者一人ひとりのできることと趣味などを継続した支援をその人らしい暮らしにつなげている。地域の温泉宿の協力を得てミニ旅行の実施や、去年に引き続きリモートで広島、京都、長崎旅行、職員がオランダ人の衣装を身に着け、利用者と一緒に作ったチューリップの壁画で現地にいるような雰囲気づくりを行い、ご当地のメニューなどを食して楽しんでいる。家族から「感謝です」との声が聞かれる。

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	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している (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎日の朝礼で理念の唱和をしている。その他にもスローガン、グループホームの方針、独自のクレドを作成し読んでいる。	年1回、代表主催の理念研修に参加し共有や振り返りを行っている。今期のスローガンや事業所の方針など全職員で話し合い実践につなげている。	
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	数名の方が新聞のゴミ袋を作って持って来て下さっています。「ここに来るのが楽しみよ」と言ってくださいます。地域の方で利用者の方を知っておられ話をされています。	地域の老人グループの人から家で役立つので介護技術を取得したいと依頼があり勉強会を実施した。開設当初からゴミ袋を持参してくれる人があり来所時には交流を図っている。	
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	介護技術勉強会を地域の方に実施している。		
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	現在は資料報告等の運営推進会議の実施となっているが、意見や感想を元に改善している。	利用者の状況や取り組み、顧客満足度調査の結果など具体的な説明や、利用者の表情や様子が伝わるように写真を載せて資料を作成し報告している。助言を活動に活かし実施したことは写真に撮り報告している。	
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	現在は資料報告等の運営推進会議の実施となっているが、意見や感想を元に改善している。	現在書面で利用者の暮らしぶりやヒヤリハットなどを伝えたり、他事業所でコロナ感染発生時には状況確認の連絡を受けるなど日頃から情報交換をしている。	
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	3ヶ月に一回は会議や研修を行っている。また、職員アンケートを実施し身体拘束に向けての意識を確認している。	定期的な研修を実施し、あてはまる状況はないか自己診断アンケートを行っている。「自分がされて嫌な事、自分の親がこんなことをされたら」など頭に置くようにしている。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	3ヶ月に一回は会議や研修を行っている。また、職員アンケートを実施し身体拘束に向けての意識を確認している。		

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	マニュアルを作成し、研修会を行ったり、輪読している。また、いつでも閲覧できるようにしている。		
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	契約時に説明や質問を受け付けお応えしている。		
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	年に1回家族との個別面談を行っており、利用者の現状報告や要望をお聞きしている。また、運営推進会議にも参加して頂いている。	面会時や毎月のたより、テレビ電話やラインで利用者の表情や身体状況の変化など随時報告し相談している。顧客満足度調査の実施で家族の意見や要望など表せる機会を設け運営に反映させている。	
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	管理者は毎月職員との面談、社長は年に2回の面談を行っている。また、年に1回の社員満足度調査や自己申告書を提出している。	定期的な面談で話を聞いたり社員満足度調査や自己申告書で希望を確認している。日々意見や提案を受け行事の企画、地域の人との関わり、体調不良時の協力など検討しチームとして取り組んでいる。	
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	チャレンジシートを活用し職員の強みややりがいを共有している。また面談の際にどのようにしていくかコーチングしている。		
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進めている	社内研修(コミュニケーション、理念研修など)を受講したり、部門内での研修も行っている。		
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	社内の研修で他者の方と交流できるプロジェクトがある。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	フェイスシートや利用者からの聞き取りやご家族からお話を伺い、サービス提供に努める。各利用者に担当を決め安心できる環境にしている。		
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	ご家族様にお話を聞き、不安な事や安心できる声かけを行っている。		
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	ご家族様にお話を聞き、不安な事や安心できる声かけを行っている。		
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	さんぽ道の方針は「大家族」です。利用者様を「ファミリーさん」と呼び家族同様に接している。		
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	ご家族様には常に状況を報告し、相談しながら対応している。毎月のお手紙やテレビ電話、面会など頻回におこなっている。		
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	以前に一泊旅行に行っていた近くの温泉宿に日帰り旅行に出掛けた。旅館の配慮で貸し切りにして頂き、温泉や美味しいR食事を楽しんだ。	日々の活動の中で温泉宿との関係が築かれていてコロナ禍の中でも協力を得て日帰り旅行を実施した。併設している他事業所の利用者と毎月体操や行事を共にし馴染みの関係ができています。昔話を楽しむ場面もある。	
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	常に皆さんで食事を共にして日中のレクや活動も多く行っている。		

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
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	お亡くなりになられたご家族様より遺品を頂いたり、未だに、お手紙やお電話での交流がある。また、利用者のご紹介も頂いた。		
<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	お誕生日にはその方の特別な日としている。特別食やご家族との時間を作っている。	一緒に話をしたり、歌を唄ったり、傍で寄り添うことを大切に思いを笑顔につなげている。意思表示が困難な利用者にも大丈夫と思ってもらえるゆったりと落ち着ける場の雰囲気作りに努めている。	
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	ファミリーさんの吹き出しシートを作成し、生活歴や、思考、趣味、思いを把握し誰でも閲覧できるようにしている。		
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	ケース記録や日誌、連絡事項などに細かく記載し皆が把握できるようにしている。		
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	担当者会議やケア会議、家族面談などで要望を聞きながらサービスプランに反映している。	利用者、家族、関係者と話し合い現状に即した介護計画を作成している。植木を持ってきて育てている人や行事で着付けや髪の設定など特技が活かせるようにその人らしい暮らしをプランに反映させている。	
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	ケース記録や日誌、連絡事項などに細かく記載し皆が把握できるようにしている。		
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	月に1回、OTによる健康リハビリ体操を実施している。		

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
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	今までは一緒に買い物や地域の運動会などに参加していたが、現状はコロナで行けていない。		
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	2週間に1回は協力医の往診をしている。1名は状態悪化に伴い、ご家族の要望で以前の主治医に変更した。	利用者、家族と話し合い適切な医療が受けられるように支援している。専門外来は感染対策をに対応している。家族に検査結果や診断書、薬の処方などコピーを渡し情報の共有に努めている。	
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	インスリン注射を必要とするファミリーさんが居られる為、当社の訪問看護の職員が注射の実施を行っている。また、体調不良者への相談も行っている。		
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。	認知症の方の入院は長引くと認知症の進行がが進んだり食欲低下に陥る為、病院やご家族と相談しながら早めに退院できるように連絡を取っている。		
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	入居時に看取りをするかの有無を確認している。また、看取りの研修を行い、自分たちが何が出来るかをみんなで話し合いをしている。	利用者、家族の思いに寄り添った看取り支援の経験もあり、事例の記録を基に研修を行っている。職員一人ひとりがどのように関わられるのか話し合いをしている。	
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	救急法の講習、マニュアルの作成を行っている。		
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	月に1回は避難訓練を行事として取り入れられている。また、地域の病院との協力体制をとっている。	月1度行事として夜間対応などを想定し避難訓練をしている。普段から報連相をきちんと細やかに言い、連絡体制や誰が応援に行くかを打ち合わせしている。消防署員からの助言で水災害の訓練も計画している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	グループホームのクレドをもとに相手を尊重した声掛けをしている。	クレドをもとに一人ひとりの人格を尊重し、自分がされて嫌なこと、自分の親がこんなことをされたらどうかなど意識して対応をしている。家族から「利用者のペースで食事や話をしてくれて感謝です。」との言葉が聞かれる。	
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	急な要望にお応えしたり、自己表現できないファミリーさんにもきちんと説明や「はい」「いいえ」や顔きが出来る様に声掛けをしている。		
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	ドライブに行きたい、お風呂に入りたい、髪を切りたいと言われた際には可能な限り対応している。		
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	毎日、整容チェックを行っている。時にはお化粧品やブローなども行っている。マニキュアを付けたりもしている。		
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	野菜を切って頂いたり、調理も出来る時には一緒に行っている。また、希望食やバイキングや外食、デリバリーなどで楽しんで頂いている。	行事に合わせた献立や希望食を取り入れ、玉葱の皮をむくなど下準備を一緒にしている。リモート旅行でご当地メニューや名菓を食べたり、日帰り旅行では宿の御膳や外食に出かけ楽しんでもらっている。	
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	水分、食事量の表を活用し把握している。また、水分摂取が困難な方はゼリーなどで対応している。		
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	毎食後の口腔ケアの実施、不十分な方の仕上げ磨きを行っている。義歯洗浄も毎日実施している。		

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	排泄表を活用し、排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っている。	利用者の状況を見ながら声をかけトイレでの排泄ができるように支援している。	
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	水分やゼリー、乳酸菌などを提供し、運動などを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の希望を聴いたり、状況に応じた対応をしている。入浴介助中はお話をしたり歌を歌ったりと個浴を楽しんで頂いている。	身体状況や希望に合わせて対応をしている。重度の人も浴槽に浸かれるように安全に配慮し支援している。入浴後の飲み物を色々変えたり、温泉に浸かり食事をする企画を楽しんでもらっている。	
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	状況に応じて休息して頂いたり、夜間に寝付けないうちは傍で寝入るまで寄り添ったりしている。		
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	職員で2重チェックを行い服用して頂いている。また、体調に応じて看護師や医師に相談して対応している。		
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	年に数回リモート旅行を開催している。行きたい所を伺い今までに、広島、京都、長崎を堪能。7月には近くの温泉旅館に日帰り旅行を行った。		
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	以前に一泊旅行に行っていた近くの温泉宿に日帰り旅行に出掛けた。旅館の配慮で貸し切りにして頂き、温泉や美味しい食事を楽しんだ。皆さん喜ばれ、ご家族にも喜んでいただけた。	ドライブや散歩に出かけたり、ウッドデッキでお茶を飲みながらパターゴルフなどをして外気に触れている。地域の温泉宿にミニ旅行に出かけたり、リモートで長崎、京都旅行を楽しんでいる。寿司屋でのいい表情を写真に撮り家族にラインで送っている。	

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	お金所持の規制はないが、ほとんど使う事がなく、使われていないのが現状です。		
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	携帯電話を持たれている方も居られご自分でお電話をされている方も居られます。その他テレビ電話で週1回程度話をされている方もいます。		
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	居室以外は共有スペースですが特に問題はありません。	ソファやこたつを置き一人ひとりが居心地よく過ごせる場所の工夫をしている。季節行事に合わせ壁画を作成して今がどの季節なのかを感じられるようにしている。家族も毎回楽しみにし写真を撮って帰る人もいる。	
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	ソファやこたつ、ウッドデッキなどを活用して、お話をしたり憩いの場となっています。		
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	入居時には出来るだけ、自宅で使用されていたものを持参してもらっています。ご自分で作られた作品やお写真なども飾ってあります。	利用者の作品を飾ったり鏡台を置いている。植木鉢を持参し水やりをする人や、携帯電話で話をする人など、思い思いに居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	歩行が困難な方が多いですが、全面が畳なので、転倒されても大げがのリスクは少ないです。歩行器なども使用して自由に歩行出来る様にしています。		