

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	1092400066		
法人名	株式会社 オギノケアサービス		
事業所名	グループホームグリーンテラス		
所在地	群馬県甘楽郡下仁田町下仁田423-6		
自己評価作成日	令和2年2月28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	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	令和3年3月17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)】

「私たちは地域と共に笑顔あふれるホームをめざします」という理念達成に向けて職員全員で取り組んでいます。

【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)】

利用者に居心地よく過ごしてもらえる環境づくりが伺える。高い天井は開放感があり、大きなコルクボードにカレンダーや掲示物がまとめられ、混乱しない工夫がされている。季節の花や作品には落ち着いた雰囲気があり、外の様子がわかる様にテラスに向けてソファも配置されており、ゆったりと過ごせる共用空間になっている。異性介助になる際の声掛けや申し送りの時には利用者個人が特定できない工夫をし、利用者の日常的な希望(〇〇がしたい 〇〇飲みたい等)を丁寧に受けとめ、職員は共有して支援にあたっている。コロナ禍での行動制限は利用者・家族にも制限を強いる事になっているが、受診時の同行や毎日新聞を届けてもらえる家族もあり、家族との関わりを継続してもらえる様、事業所も電話の対応を常時受け付け、情報の提供にも努めている。
--

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	「私たちは地域と共に笑顔あふれるホームをめざします」をホームの理念としている。職員のミーティングの場所に理念を掲示し、理念の共有に努めている。	管理者は職員に理念を説明し、『笑顔』で過ごせる支援に励んでいる。	
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	ホームは平成27年4月開所した。同敷地はそれ以前40年程、工場として創業していた。そのため隣組との関係も馴染みも深くホームと隣組との関係も良好である。	コロナ禍で、以前のような交流は難しい。隣組に入っており、回覧板や広報は届いている。地域の人から情報も入ってくる。	
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	地元のボランティアの受入を行っている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。会議では自己評価の内容を説明し、外部評価の結果も公表し検討している。	現在はコロナ禍で、運営推進会議は中止になっており、書面での報告もしていない。	コロナ禍で中止になっていた期間の事業所の様子をまとめ、今後の開催に備えてはいかがか。
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	事業所の職員は町の担当者と頻繁に行き来してホームの実情や取り組みを協議している。また町の担当者は運営推進会議にも出席して情報提供を行っている。	法人の代表者が行政への対応を行っている。介護保険の更新代行や認定調査の立ち合いを支援している。	
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	「身体拘束ゼロ作戦」を教材として身体拘束禁止についての理解を深めている。ミーティングを通じて身体拘束ゼロの取り組みを実践している。	玄関の鍵をかけない様、努めてはいる。身体拘束の無い取り組みは学習している。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	ミーティングを通じて虐待の防止について、周知徹底している。事業所独自の「虐待防止に関する誓約書」を作成し意識の徹底を図っている。		

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
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	ホーム事業者が勉強会に参加しているが、具体的な事例がないこともあって、職員が活用できるようになっていない。		
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	契約時に利用者およびその家族に対して利用申込契約書、重要事項説明書を丁寧に説明して同意書に署名捺印していただいている。		
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	利用者様から感じ取ったことについてはミーティングで話し合い、解決するようにしている。家族の訪問時には何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見や要望はミーティングで話し合い、反映させている。	コロナ感染防止の為、面会は中止にしているが、介護計画の説明・預り金受け渡しの際や電話で家族への情報提供や意見の聴取に努めている。利用者の日常的な希望を受け止めるようにしている。	
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	管理者が9:00と16:00に行われる申し送り時に職員に対して意見、提案を聞くようにしている。月に1回全体会議を開催して同様な取り組みをしている。	職員は1日2回の申し送りと月に1度の全体会議で意見交換を行い、支援方法の統一に努めている。	
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	代表者はホームに頻繁に出入りし、職員の仕事に対する意欲や悩みを把握している。職員が意欲を持って働ける環境作りを行っている。		
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	現在はホーム内の研修・教育にとどまっている。		
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	群馬県地域密着型サービス連絡協議会及び同協会南部ブロックに所属しており、その活動を通じて交流し、サービスの質的向上を図っている。		

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	利用の申込みがあった時には本人にまず面談をして心身の状態や考えていることを把握するようにしている。これによって利用者がホームで信頼関係に裏打ちされたスタートが切れるようにしている。		
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	利用申込みがあった時には、本人と同時に家族とも面談します。この際に家族が何を求めているのかをしっかりと受け止め事前にホームで話し合うようにしている。		
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	相談を受けた時に、できるだけ丁寧に対応するようにしている。相談も2回3回と回数を重ね信頼関係を構築することを心がけている。居宅支援事業所のケアマネージャーにも応援を求めることがある。		
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	職員は利用者様とともに生活する仲間として、人生の先輩であるという気持ちを持って接するようにしている。喜怒哀楽を共に支え合う関係作りに留意している。		
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	利用者様の思い、家族の考えていることを的確に受け止めるよう心がけている。そして両者の思いが結びつけられるよう職員で話し合っている。		
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	利用者のうちの何人かはこの関係を継続しているものの、馴染みの人や場所との関係は途切れがちになっている。	コロナ禍で関係継続が難しいが、受診に同行してもらったり、毎日新聞を届けてもらったり、手紙を書いてくれる家族もいる。	
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	おやつの時間・食事の時間は職員全員が利用者様と同じテーブルで過ごすようにしている。また個別に話を聞いたり、相談に乗ったりして利用者同士の関係が円滑にいくように職員が調整役になっている。		

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
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	ホーム退所後も自宅や病院に訪問したりして家族との情報交換は行っている。		
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	日々の声掛けやふれあいの中で利用者様の真意を推し測るようにしている。また家族や親戚の方から情報を得るようにしている。	利用者の日常的な要望(外に出たい ○○したい ○○が飲みたい等)をそれぞれの職員が受けとめ、共有して支援をしている。	
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	利用者様自身の語りの中から把握に努めている。家族、親戚の訪問時にも把握に努めている。		
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	食事、睡眠、排泄の時間、生活習慣など1日の生活のリズムを把握して、出来ることを見出して、利用者様の全体像を把握するようにしている。		
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	利用者様や家族の要望を聞いたうえで、職員全員で話し合い、介護計画の作成に生かしている。	管理者が毎月モニタリングを行っている。計画の見直しは3カ月ごとに行い、担当者会議は基本6か月ごとに、又は状況に応じて行っている。	
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	個別に介護記録をつけている。その記録に基づいて介護計画の見直しを行っている。		
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	本人や家族の状況に応じて、生活の支援を出来る限り柔軟に対応することを心がけている。		

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	利用者が安心してこの地域で暮らせるように、消防・警察・学校等と協力している。		
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	利用者様全員が本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。通院は希望に応じて対応している。基本的には家族同行だが、不可能な時はホーム職員が行っている。	受診方法について説明し、選択してもらっている。協力医は月に1度往診をしている。かかりつけ医の受診は家族に同行してもらい、情報書を渡している。歯科受診も必要時に家族支援としている。	
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	看護職員を配置しており、利用者様の健康管理や状態変化に対応した支援を行えるようにしている。		
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、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。	利用者が入院した時は、職員ができるだけ多く訪問するようにしている。利用者様の情報を病院に提供して、早期退院に結び付けている。		
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	ケースごとに本人・御家族と話し合い要望を確認し、主治医の助言をいただきながら、下仁田厚生病院・富岡総合病院等と連携し支援に取り組んでいる。	重要事項説明書等で説明し、要望を確認している。過去に医療機関の訪問看護を利用していた1名の看取りを支援した経験がある。	
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	緊急時の救命マニュアルを作成し周知徹底を図っている。		
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	毎年、下仁田消防署に避難訓練への職員の派遣を依頼し、避難技術の向上を図っている。また、運営推進会議で地元の民生委員・住民代表を通じて災害時の協力をお願いすることになっている。	過去1年では自主訓練を1度行っている。ハザードマップ上、建物の半分が土砂災害の指定になっており、避難場所は通りを隔てた前の建物にしている。備蓄は水・食料を2～3日分を用意している。	様々な災害を想定し、スムーズな避難行動がとれるよう自主訓練の回数を重ねていただきたい。

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
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	ミーティングの折に、利用者様の人格を尊重しながら支援に当たるよう指示している。職員には秘密保持の誓約を結び利用者様のプライバシーについては他の家族や外来者に対して絶対に漏らさないよう徹底している。	申し送りや会議で利用者の尊厳やプライバシーに配慮した支援(入浴や排泄時等の声掛け)や秘密保持を確認している。利用者同士の相性を考慮した見守りや支援も心掛けている。	
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	職員と利用者様がよく話し合う中で自分で決めるような場面を作るようにしている。		
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、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	一人ひとりの状態や考えに配慮しながら柔軟に対応している。		
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	身だしなみやおしゃれができるよういつも支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と一緒に食事の時には職員が同じテーブルでするようにしている。	食事は配食業者の食材を利用し、提供している。きざみ食・ペースト食等の希望にも応じられる。コロナ禍でおやつ作りなどは中止にしているが、利用者の誕生日にはケーキを用意してお祝いをしている。	
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	食事チェック表や献立表に栄養摂取状況を記録して、職員が情報を共有している。		
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、声かけをして歯磨きを行っている。		

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むけた支援を行っている	介護記録から、時間や習慣を把握してトイレ誘導することでトイレでの排泄を促している。	記録を参考に利用者の状況に応じた支援をしている。声掛け誘導によるトイレでの排泄、自立している利用者の確認、ベッド上での排泄支援、清拭や陰洗を行っている。	
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	食材・調理方法を工夫したり、運動等によって自然な排便ができるように取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望とその日の体調を確認し、週2回のペースで入浴を実施している。	週2回曜日を固定し、午後に入浴を支援している。現在は個浴利用者が4名、シャワー浴者が5名の状態である。入浴日が翌日になることもある。	
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	利用者それぞれの状況を把握するとともに、居住環境も勘案して支援している。		
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	職員には薬の内容について把握できるようにしている。更に職員の中で薬の担当者を決めて確認している。		
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	利用者それぞれの状況に合わせて、お願いできそうな仕事をしてもらっている。できた時には感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	ホームにはグリーンテラスを設置しベンチを置くなどして、外で過ごす時間をできるだけ多くするように心がけている。花見などのドライブに全員は体調により無理な利用者様以外は出かけるようにしている。	テラスでの外気浴や花壇の草むしりをしている。家族同伴の受診で出かける利用者もいる。今後は利用者の体調を考慮しながら、個別で花見などのドライブも実施したいと考えている。	今後計画をしている感染予防と利用者の体調を考慮した個別の外出支援が実施されることを期待したい。

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
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	自分でお金を持っている人もいるが、基本的にはお金は家族から預りホームで管理している。		
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	本人の希望があれば自由に行っている。		
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工夫をしている	共用スペースは木をふんだんに使っている。清潔感を醸し出すように心がけている。ホールは吹き抜けで天井が高く居心地のいい空間になっている。	利用者がゆったり過ごせる環境が工夫されている。高い天井やテラスは開放感を感じさせる。感染防止の為、換気や清潔に努め、空気清浄機も活用している。	
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	玄関ホールには一人で過ごせるようなイスを置いてある。またホール内にソファを配置して、気の合った同士がくつろげるスペースを作っている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室の家具は利用者本人と家族で話し合って使い慣れた物を持ち込んでいる。	居室はベッド・マット・エアコン以外は、自由に持参してもらっている。寝具や家具・テレビ・身の回りの品物・暦等、思い思いに用意されている。	
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」「わかったこと」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	建物の内部は利用者にとって自立を意識した工夫をしている。		