

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	3290100696		
法人名	特定非営利活動法人しあわせサービス		
事業所名	グループホーム花にしかわつ		
所在地	島根県松江市西川津町699-3		
自己評価作成日	令和2年4月1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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=3290100696-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス		
所在地	鳥取県米子市米原2丁目7番7号		
訪問調査日	令和2年7月30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>利便性の良い閑静な住宅地にあり、地域の医療と連携を取っている。地区自治会とも良好な関係を保ち、今後更に積極的な交流活動を目指している。</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>利便性の良い閑静な住宅地に開設して3年になるグループホームは、木造の2階建てで、自然の光をふんだんに取り入れており、明るい居室と共有空間は長閑な時間が流れていました。</p> <p>居室の空間を上手く配置し、すっきり収納のよう配慮がなされていました。</p> <p>開設来地域との関わりも積極的に行われ、地域の方にもホームを理解して頂いています。</p> <p>明るい職員の優しい言葉掛けもあってか、利用者の方も落ち着いて過ごされており、表情豊かに暮らしておられました。</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ます (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	事業所理念を常に見える所に掲げて理念のもとに日々業務にあたっている。	ホームの理念については、常に見える箇所に掲示する事で、常に念頭において、業務に望めるようにしておられます。	ケアに困ったり、行きづまったり、マナー化した時等は、理念に立ち戻りサービスの意義について、再検討・実践することを期待します。
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	地域の集まりに参加し、理解が得られるよう交流を図っている。また、ホームの行事にボランティアの方も参加してもらい利用者で交流していただいている。	ボランティアの受け入れや学生の職場体験等の受け入れも継続して実施されてきましたが、コロナの為、現在は実施できていませんが、コロナが落ち着いてきたら、引き続き、開放されたホームとして交流が行なわれると思われれます。	
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	相談に対してアドバイスをを行っている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で「花にし通信」等で日頃の取り組み状況を報告し、会議で出た意見は取り入れている。	2ヶ月に1回開催されていますが、現在はコロナ対策として書面での報告が2回続いています。「花にし通信」等を活用しての日々の取組報告やインシデント・ヒヤリはっと等の報告が行なわれています。会議で出た意見等については、日々の支援に活かすようにされています。	テーマを決めて、関係する方たちに参加いただき、有意義な内容に慣れられることを期待する。
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	運営推進会議の場で事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えアドバイスを受けたり、介護相談員を受け入れたりして協力関係を築くようにしている。	市役所や行政とは相談や業務の確認等でアドバイスなどを受けておられます。相談員受け入れも行いながら、協力関係を築かれています。	引き続き、ケアサービスの取り組みを積極的に伝え、良好な協力関係を期待します。
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	全職員を対象に「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」について繰り返し研修を行い理解をしている。玄関は内部から出られるようにしており身体拘束をしないケアをしている。	職員は研修等を通じて、拘束への正しい理解が出来ていることが各場面で見受けられました。トイレ誘導や入浴等の声掛けは、本人の尊厳を損ねることなく、小さな声で耳元で誘導しておられました。徘徊する利用者や杖を持たずに移動しようとする利用者に対しても、落ち着いた声掛けで対応されました。	

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
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	研修により学ぶ機会を持ち、虐待を見逃すことのないよう注意を払っている。		
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	研修などで制度について学び、必要なケースであれば提案していく。		
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	契約時に丁寧に説明し、後日でも疑問点等あれば対応している。		
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	アンケートを行ったり意見箱や面会時の話などから意見や要望を伺い運営に反映させている。	面会時に職員は家族に対して、いろいろ現状や日頃の様子を報告しておられます。家族より、ケアの手順等についての依頼も、傾聴出来る範囲取り入れるなど業務へ反映させておられます。家族に対しては定期的に「花にし通信」の機関誌をお送りし、利用者状況報告が行なわれています。	
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	職員の意見や提案について話し合い運営に反映させている。	管理者やリーダーは職員一人ひとりに意見や要望、業務への意向や意見を細目に吸い上げを行っておられます。全体での会議開催は行っていない。	
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	職員個々の事情も考慮しながら働きやすい条件を整え処遇改善に取り組んでいる。		
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	研修への参加や日々の業務の中で職員個々の経験や介護技術を教え合うことでスキルアップを図っている。		
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	研修などを通して同業者と交流する機会を持ち、意見交換を行いスキルアップを図っている。		

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	共感しながら本人の話を傾聴し話しやすい雰囲気を作り、安心していただけるよう努めている。		
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	家族の話を良く聴き、疑問に丁寧に答えることで信頼していただけるよう努めている。		
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	一番の課題やニーズは何かを考え、必要なサービスを組み合わせ提案している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	時には知恵を借りたり助けをもらうこともあり感謝の気持ちを持ち、対等の立場で接している。		
19		○本人と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	家族が本人を思う気持ちを尊重し、相談しながら共に支援にあたっている。		
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	面会や外出、外泊など希望に沿っている。会うことの出来ない知人とハガキのやり取りをされている方もいる。	新型コロナウイルス感染による規制があり、なかなか外出や面会が出来ていない状況です。面会の場合、家人の了承を得てから、友人との面会等の支援が行なわれています。外出、外泊も希望に沿って行われています。	馴染みの人や場所との関係があった場合には、回想法に繋がれると良いと思います。
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	利用者同士の様子を見守り、時には職員が間に入って良い関係性が保たれるよう支援している。		
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	退所された後も気かけ相談に乗っている。		

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
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	ここでどういうふうに暮らしていきたいか、本人の意向を聞いている。また、ご本人のことを良く分かっておられるご家族の意見も参考にしている。	日々の生活、関わりの中から個々の好みや意向などを引き出すようにされています。また、家族の意向等参考にして本人本位に対応をしておられます。	
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	これまでどのような生活をしてこられたのか基本情報や本人や家族の話から理解するようにしている。		
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	毎日生活されている様子を観察し現状の把握をしている。		
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	アセスメントや担当者会議で課題を探り、関係者の意見も取り入れながら介護計画を作成している。	計画作成者が個々の職員に、気づきや変化、課題等を聞き取り、計画作成に反映させています。モニタリングは3ヶ月に1回、見直しは6ヶ月に1回のペースで行なわれています。体調変化等のある場合には随時検討が行なわれています。	チームで計画の作成が望まれます。個々の意見をまとめ作成していく事も良いが、建設的な意見を発展させ、意見やアイデアを計画に活かせる事に期待します。
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	個別記録や申し送りノートを利用し情報の共有を図っている。		
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	状況の変化に応じて柔軟な対応を心掛けている。		

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	それまでのつながりを途切れさせないように配慮している。		
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	本人や家族が希望されているかかりつけ医への受診を支援している。	かかりつけ医については、家族や本人の希望する主治医となっています。協力医をおかかりつけ医にされる方もあります。原則的には家族による同行受診が原則とされていますが、難しい場合や車椅子の場合にはホーム職員で対応されています。	
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	介護職が気づいた変化はすぐに看護職に報告し相談して受診につなげている。		
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。	入院時には医療機関に経過や現状、既往歴などをきちんと説明し、退院時には入院中の様子を聞き退院後の留意点などについて相談している。		
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	前もって本人や家族の意向を聞いて医療機関とも連携をとりながら対応している。	開設来ホームでの実施例はありません。体制を整えばホームで看取りも実施される方針です。現在の所は、入院や次の施設への入所される方が殆どとなっています。	看取りの研修等の実施を勧めます。
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	消防署から来ていただき、救命救急の講習を受け、いざというときに適切な対応ができるように努めている。		
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	避難訓練を実施し、スムーズに避難が出来るよう訓練をしている。また運営推進会議で避難時の話し、地域への協力をお願いをしている。	年2回避難訓練が行われています。備蓄は水と缶詰を準備されています。	引き続き、場面や時間など異なる環境や条件での避難訓練の継続に期待します。

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
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	接遇の研修を行い振り返りの機会を持ち、丁寧な言葉遣いを心掛け、プライバシーに配慮して声掛けを行っている。	定期的に法人内でも接遇研修が実施されており、言葉遣いや声掛けのタイミング等、尊厳に配慮がなされた対応が行なわれています。排泄や入浴介助は出来る限り同性介助対応しており、拒否等があっても、時間やタイミングを見計らう等の配慮が行なわれています。	
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	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めている。		
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	一日の流れが決まっている中でも、本人のペースを優先するようにしている。		
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	それぞれのこだわりを尊重し、本人に選択していただいてアドバイスをしている。		
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	献立を表示、説明し楽しみに待つ雰囲気づくりをしている。調理の下ごしらえや片づけなど出来る方には一緒にしていただいている。	ホームですべての食事が作られており、法人内の系列ホームで作られている野菜もふんだんに使っておられます。訪問当日も摂れたての野菜がテーブルにのっていました。高齢者に合わせて薄味で柔らかく、適度な大きさとなっていました。利用者も出来る事を職員と一緒にいと聞き取ることが出来ました。	もっと、利用者のマンパワーを引き出し、生活リハビリに活かしながら、個々に出来る事を力に換えて欲しいと思います。
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	栄養士の指導のもと食事量や形態などを決め、水分も含め摂取量を毎日記録して過不足のないよう気を付けている。		
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	介助の必要な人は職員が行い、自立の人には声掛けをしている。		

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	タイミングを見計らって声掛けを行ったり尿意や便意のある人にはトイレへ移乗し排泄をしていただいている。	排泄のコントロール支援が行なわれています。声掛けのタイミングや個々の習慣を職員は把握し、適切な支援が行なわれています。	共通様式があると、職員の力量の差に関係なく視認にて、共通の排泄支援が行えると思います。
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	飲食物の摂取量を記録により把握管理し、毎日の体操に腸の働きを促すものを取り入れている。		
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	入浴の予定はあらかじめ決めてあるが、その日の本人の希望や体調によって柔軟に対応している。	週2回の入浴支援が行われていています。同性介助を主とし、洗身や洗顔等の行為については、出来る事はなるべく自分で行って頂けるよう支援がなされています。	
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	休息や就寝時間は本人の生活習慣を尊重している。		
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	それぞれの服薬状況は確認・記録し介助の必要な人には介助を行い、確実に服薬できるようにしている。		
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	してこられた仕事や趣味、好きそうなことなど伺い、向いていそうなことを提案し受け入れられればいただいている。		
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	受診に合わせた外出やお花見などの外出をおこなっている。また、本人の希望を聞き家族との外出や外泊ができるように調整している。	新型コロナウイルス感染予防の為、思うように外出支援が出来ませんが、状況を見ながら、受診のタイミングでの外出や外泊が出来る様調整が行なわれています。	現状では、仕方がない環境下、感染予防を行いながら、面談できる様支援をさせて頂きたいと思います。外出等に限らず、三密を避け、近所の散歩や庭先での散策も一つの方法とも思われます。

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
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	本人が所持したり、希望で預り使えるよう支援している。		
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	家族の意向も聞きながら対応している。		
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	清潔を心掛け、季節の花を飾ったりこまめな温度調整など行い、落ち着いて過ごせるようにしている。	共有空間は適度な温度と遮光の配慮がなされ、食事前は調理の匂いも漂ってきます。木材を主調にした落ち着いた内装であり、混乱を招くような刺激的な物はなく、利用者が作った飾りも華美でなく、自宅のダイニングにしているような心地の良い空間になっていました。	
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	テーブルの位置を工夫することで思い思いに過ごせるようにしている。		
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	それぞれが使い慣れたものを引き続き使えるようにしている。	居室は個々の思い出の品や使い慣れたものが持ち込まれており、綺麗に整理整頓がなされていました。トイレの上の空間を物置として使う等、過ごしやすい工夫がなされていました。	
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	表札や目印をつけたり、ベッド柵や手すりなど本人に合わせて「できること」「わかること」を増やすようにしている。		