

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	2970800336		
法人名	社会福祉法人 明徳会		
事業所名	テンダーヒル御所わかば館 グループホームきつとうど		
所在地	奈良県御所市364-1		
自己評価作成日	平成24年4月9日	評価結果市町村受理日	平成24年5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)】

身体機能面では可能であるが、認知面で行えなくなった生活行為を、職員の援助を受けることによって1つでも多く行えるよう、最大限支援していきます。単なる人的ケアだけでなく、環境面、利用者同士の相互援助も間接的にサポートし、入居者様自身に「まだまだ自分は出来るんだ」と実感して頂けるよう支援しています。ご家族様には細かなことから連絡・報告・相談するように心掛け、ご本人様を中心とした支援者として負担にならない程度に応援をして頂き、総合的に自立した生活の維持に努めています。また、可能な限り住み慣れたグループホームでの生活を継続して頂く為にも、予め退去要件を設定することなく、個々の入居者様に合わせ、都度、ご家族と相談し対応を行っています。

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.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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)】

特別養護老人ホームを中心とする法人事業のこれまでの取り組みの中で、グループホームの必要性を認識し、通所介護等を併設した鉄骨2階建ての2階部分に開設されたホームです。地域生活の継続支援と地域との関係性を重視した理念を掲げ、一人ひとりの生活歴、性格、思いを十分把握し、本人が楽しく過ごすためのケアとは、どのような暮らしかを、職員一同は、本人の立場に立って追求されています。実際、ケアは大変きめ細かく、様々な工夫や配慮、研究が見られます。葛城山を望む自然豊かな町の中に立地し、地域に暮らす馴染みの知人・友人等との交流や、昔から利用している理美容院に行き続けられるよう支援されています。日常的に散歩や買い物に出かけ、地域の人とあいさつを交わしたり、話をしたり普段の暮らしの中で交流されています。農作物や花の差し入れに来られる方もあり、たくさんの人と地域資源との関係を築き、それらに支えられています。重度化や終末期に向けた支援もたらす利用者や家族の安心と信頼関係、地域の方とのふれあいが相まって、家庭的で温かな雰囲気の下、住み慣れた町で当たり前の暮らしを目指し支援されているホームです。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成24年4月23日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)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
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	きつとうどスタッフ会議において、行いたいケアを持ち寄り、方向性を確認した上で作成している。また、掲示板に掲示し、常に目に触れるように配慮し、会議などで啓発もしている。	地域生活の継続支援と地域との関係性を重視した理念を大切に、具体的なケアについてスタッフ会議で確認されています。	
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	出退勤の際等、挨拶を心がけています。入居者様の散歩の際、地域の方との会話を心がけてもいます。時折、農作物やお花を頂いている。	日常的に散歩や買い物に出かけ、地域の人とあいさつを交わしたり、話をしたりされています。農作物や花の差し入れに来られる方もある等普段の暮らしの中で交流されています。	
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	地域の高齢の方に週に1度足を運んで頂き、運動教室や認知症予防教室を開催している。市の教室等に認知症についての講義を行ない、理解と予防の啓発に取り組んでいる。		
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	入居者様やご家族様に参加していただきながら、色々な意見を頂いている。また、地域の方々からも意見も参考にしながら、次回の会議までに改善を行うサイクルでサービス向上に活かしている。	会議は、利用者、家族、地域の民生委員、医師、市や地域包括支援センター職員等の参加の下、定期的に開催し、利用者やサービスの状況、外部評価等について報告し、話し合いを行い、そこでの意見をサービスの質の向上に活かされています。	
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	管理者は居宅支援、通所介護、訪問介護の管理者を行いながら、介護支援専門員も兼務しているので、頻りに市に足を運んでおり、随時、情報交換を行っている。	市担当者に対して、あらゆる機会に、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、相談されています。	
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	通所介護、訪問介護等の総合施設の為、夜間は総合玄関は施錠しているが、日中は開放しており、外出や面会を自由とし、身体拘束を行わない取り組みを行っている。	全ての職員が、身体拘束の弊害を認識し、身体拘束をしないケアを実践されています。適切な見守りの下、昼間は玄関を施錠することなく自由に出入りできるようにされています。	
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がないように注意を払い、防止に努めている	月に1度の会議で虐待防止等について話し合う機会を設け、防止に努めている。		

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	毎年、認知症実践リーダー研修や認知症実践者研修を毎年1名受講することで権利擁護に関する制度の理解を行ない、レポートにて事業所全体に周知できる体制を取っている。		
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	ソーシャルワーカーを配置し、文章や口頭にて十分な説明を行い、不安や疑問に関しても、いつでも相談していただける機会を設けている。		
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	運営推進会議では、入居者様やご家族様から意見を頂く、時間を設けており、その際に管理者、職員、地域の方々が不満や苦情を聞けるような機会を設けている。	面会時等で常に問いかけ、何でも言ってもらえる雰囲気づくりに留意する他、外部に意見・苦情を表せる機会や場があることを説明されています。出された意見、要望は、ミーティングで話し合い、反映させるようにされています。	
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	管理者と職員が運営に関するミーティングを行う時間を設けている。運営者とは法人全体のリーダー会議を設けている。	ミーティングやリーダー会議等話し合う機会を設け、意見を聞き反映されています。	
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	全職員が自己評価を行い、職員の1年の頑張りを把握し、それを賞与等で反映している。		
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	年に1度、新人職員には新人研修を1週間程度設けています。GH着任後も勉強会等、学ぶ機会を設け施設外研修では定期的に色々な職員に研修を受ける機会を出来るだけ設け、外部からの刺激を受ける機会も設けています。		
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	平成18年4月の開所以降、1年に2度開催される認知症介護実践研修に毎回、参加し、学習だけでなく、他のGHとの情報交換等を行っている。		

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
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	入居面接時、家族様に生活暦シートをお渡し、ご本人様についてご存知な事を書いて頂くよう協力をお願いしている。		
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	入居面接時、家族様とじっくりお話をすることで、様々な面での、困り事や意向を伺うようにしている。		
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	入居面接時、入居後、どのようにすれば落ち着いて過ごして頂けるかを家族様と共に考え、一緒に計画を検討していけるようにしている。		
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	ご本人で出来る事は出来る範囲内で行って頂くよう声掛けを行い、出来ない部分は一緒に行っている。調理等、色々な生活の事を入居者様から教えて頂いている。		
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	入居面接時に出来るだけご家族との関係、生活について話を伺い、入居後の生活の参考になっている。生活暦シートにも記入を頂き、参考にしている。		
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	地域の方にご入居頂く事で、美容室、病院、買い物場所等、馴染みの場所を継続する事ができ、最大限に活用している。	地域に暮らす馴染みの知人・友人等との交流や、昔から利用している理美容院に行き続けられるよう支援されています。	
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	可能な限り入居までの性格や関わり等を伺うことで関係作りの援助を行うが、時間が経つにつれご本人の残存能力により関係を築いて頂ける様、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
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	退居後もご家族にはGHで過ごして頂いた際のアルバム等でどのように過ごして頂いていたのかを振り返る事が出来るような機会を設けている。		
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	入浴、食事、買い物、散歩等の生活面に関して個々の意向を伺い実現出来る様に配慮を行っている。	日々のかかわりの中で、声を掛け、言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認する等把握に努められています。	
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	入居時にご家族様に生活歴シートを書いて頂くことや、職員との会話の中で得られたこれまでの生活に関わる内容は、日誌に記載し記録を行えるようにしている。		
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	日々の様子を日誌に記録し、カードックスにより状態の変化を把握し、申し送りでは1日の様子を切れずに引き継がれていくように把握している。		
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	月に1度入居者様に関するカンファレンスを行いながら、個々の今後の介護について検討している。都度、必要な際はご家族様とも話し合いながら今後の方向性について検討している。	本人や家族の意向を確認し、関係者の意見を参考に、職員間でカンファレンスを行い介護計画を作成されています。状態に変化がある時はもちろん、定期的にモニタリングを実施し、それに基づき見直し、現状に即した介護計画を作成されています。	
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	気づきや工夫を記録し、日誌、ご利用者ファイルに活用している。月に1度、全入居者様に関して処遇会議を行い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	介護保険内のサービスにとどまらず、希望があれば真摯に検討し、柔軟に対応できるよう、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
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	地域の資源を活用し、入居者様の楽しみを見つけ出せるよう幅広く取り組めるように意識している。		
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	基本的には入居前のかかり付医から変更をせず、意向に添った形での病院選びを行っている。	本人や家族が希望するかかりつけ医とし、基本的には、家族同行の受診となっていますが、状況に応じて職員も同行されています。普段の様子等の情報を伝え、受診結果についても共有されています。	
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	看護師を配置し、日常の健康管理を行って頂いている。法人の看護職とも常時協力体制を整えている。		
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。	法人で協力病院と入院先を確保し、医療相談員との協働で情報交換、相談に努め、早期に退院できるようにしている。		
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	日頃からかかりつけ医やご家族様と情報交換を密に行っている。重度化される前にあらかじめ「出来ない事」と想定することなく、かかりつけ医、ご家族様と相談しながら可能な限り出来る事を検討していき、支援を行っている。	重度化・終末期ケア対応指針に基づき、入居時から終末期の過ごし方について家族に意向を確認し、重度化した場合や終末期には家族、かかりつけ医とカンファレンスを重ね、方針を確認する等支援されています。	
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	AEDを導入し、使用方法を学んでいる。また、緊急時の対応についても勉強会を開くなどしている。		
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	年に2度の消防訓練を行い、入居者様と共に避難の訓練を行っている。	消防署の協力を得て、夜間を想定した避難訓練を年2回行われています。	職員だけの誘導には限界があることも考えられますので、避難体制等について検討されるよう期待します。

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
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	入居者様、個々の尊厳を尊重し、1つ1つ介護の度に声掛けを行っている。また、個人情報規定を規定に則り対応を行っている。	人格の尊重に配慮した言葉掛けや、援助が必要な時も、さり気ないケアを心がけて対応されています。	
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	調理、掃除、洗濯等を一緒に行いながらの自然な会話やその方に合ったコミュニケーションから意向を聞く努力を行っている。		
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	ご本人の希望に応じて食事の時間を伺い対応している。また、その日の体調や気分に応じて安息タイムを設けたり、散歩に出かけたりと個人の希望に添えるよう支援を行っている。		
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	馴染みの美容院や理髪店を予約してご利用頂いている。訪問理容も適宜利用。衣類などの生活用品も個人にあった物を購入して頂ける様に支援を行っている。		
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	献立参加や、出来る方には積極的に調理をお願いし、味付けも入居者様の口に合う様にしている。片付けは基本的にはご自身で行って頂いている。	職員と利用者が、調理、準備、盛り付け、片付け等を共に行い、同じテーブルを囲んで楽しく食事する工夫がなされています。	
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	管理栄養士を配置している。定時に水分補給を行っている。食事は本人の意向に添いながら把握し、必要な支援を行っている。		
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	毎食時、必要性に応じて個々に行っている。また、毎晩、義歯は外して頂き、洗浄を行っている。		

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	個々に合わせたトイレの声掛けやパット類の選定を心掛けている。また、オムツやパットに頼ることなく自立を促している。	排泄チェック表を記録し、時間を見計らって誘導する等排泄パターンに応じて自立に向けた支援をされています。トイレでの排泄を大切にしながら、リハビリパンツ類も本人に合わせて検討されています。	
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	毎日、排便確認・水分補給・適宜下剤を使用しながら快適な状況を維持出来るように支援を行っている。バナナやヤクルト等の飲食物で工夫を行い、排便を促す努力をしている。		
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	希望された時間・頻度で対応を行っている。また、入浴嫌いな方には環境を変えるなど、工夫をしている。	本人の意向に沿っていつでも入浴できるように支援されています。抵抗感のある人には、デイサービスの浴室利用での対応等工夫されています。	
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	昼夜逆転や不眠・浅眠がみられる方には日中の出来事や過ごし方、行ったことなどを把握し、散歩や読書、買い物、家事などに日中に活動して頂いて改善させる努力をしている。		
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	かかりつけ医と連携し必要に応じて薬の説明や作用、注意などの指示を随時受け、服薬板に職員が分かるように記載し、周知している。		
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	全員で決まって何かをするという事は行わないようにし、カラオケや書道、家事など、個々の好みや得意とされる事に力を入れ援助している。		
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	日常的に散歩や買い物等は、随時対応を行っている。また、気候の良い季節にはご本人の希望を伺いながら外食や観劇、散策などの機会を設けるよう、取り組んでいる。	利用者の希望に沿って、戸外での日光浴を始め、散歩、買い物等日常的な外出の他、外食や観劇、家族等の協力を得て墓参り等にも出かけられるよう支援されています。	

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	週に1度の買い物の際に行っている。ご本人の能力に応じたお小遣いは管理して頂いている。		
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	電話の取次ぎの制限もなく、入居者様も自由に電話をご利用頂ける環境にある。又、正月には年賀状の作成支援を行っている。		
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な工夫をしている	玄関には植木や草花を、ベランダでもプランターで花を育てている。家具等は一般家庭用を使用し、生活感を出せるよう配慮している。	建物はバリアフリーで、床や壁面は淡い暖色系で落ち着いた色調にされ、玄関には、植木や草花等が飾られ、リビングは適度に明るく調理作業が見えるキッチン、食器棚等の家具類は一般家庭用を設置する等五感刺激、生活感、季節感にも配慮され居心地よく過ごせるよう工夫されています。	
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	リビングにて食卓やソファで寛いで頂けるような環境を作っている。それ以外にも廊下に置いたソファや和室にて居場所を作って頂けるよう配慮している。		
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	ベッド等を含め、全ての物を自宅から持ち込み、出来る限り新調もしていただかないように声掛けしている。具体的に刃物などの危険物以外は持込を拒んでいない。	写真やタンス、鏡台、テレビ等の思い出の品々が持ち込まれ、それぞれの利用者が居心地良く過ごせるよう配慮されています。	
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	車椅子用トイレを設置している。ご自身の部屋には自作の表札をつくり、壁紙は部屋別に変えている。		