

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	管理者と職員は、認知症高齢者に関して長年にわたって携わっており、グループホームの意義と役割を十分に認識した上で、職員に具体的かつ日常的に話している。	「認知症のために発揮できなくなった個々の能力を発掘し、互いに補い、支え、引き出し合う関わりを通し、個々の状況や希望に合わせた環境とケアを考えること」を理念としている。ホームが目指していることを全職員は理解している。職員がケア上で感じた疑問や対応で困ったことなどについては管理者と朝のミーティングで話し合い、具体的なケアの統一と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	管理者及び職員の一部は本施設と同じ地区に住んでおり、近隣所の人々や散歩等ですれ違った方々と気軽に挨拶を交わし、交流を深めている。	現在、代表者のご家族がホームの地元区215世帯の区長役を引き受けており、事業所と隣近所とはごく自然な形で交流が出来ている。中学生の福祉体験、看護師修士課程の学生や施設職員等の研修場所となっている。入居者は子供たちの訪問に眼を細めて歓迎し、実習生などをいい表情で受け入れている。	
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	利用者への支援を通じて培った「認知症高齢者に関する知識」を生かし、上田広域での相談活動や講演活動を行っている。		
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	運営推進会議で提案されたサービス向上の意見を可能な限り、取り入れる体制を整えている	会議には家族、民生委員、保健推進委員、看護の学識者、市高齢福祉課職員、地域包括支援センター職員等が参加している。ホームの活動報告や取り組み等の報告、高齢者や認知症の人を地域で支える諸問題についての話し合いなど有意義な会議が行なわれている。運営推進委員会の意義を事業所として十分理解しているが定期的な会議の開催が出来ないでいる。	入居者や家族のため、更には事業所や地域のためにも運営推進会議を一回でも多く開かれることを望みます。
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	小諸市主導のグループホーム部会に積極的に参加し、小諸市および他のグループホームと情報交換を密に行っている。また、佐久広域でのグループホーム間の交流も行っている。	地域や広域の同業者との情報交換が定期的に行われている。市の担当者とも機会があるたびに情報を伝えながら連携に取り組んでいる。	
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	管理者または職員は、講習・講演に積極的に参加するなど、スキルの向上に励み、幅広い社会福祉の知識を用い、利用者の尊厳が守られるように努めている。しかし、玄関の施錠は、入居者の安全を守る上で必要であると考え。老人施設で、施設に戻らず、翌日、死亡していたという事件が、なくなるのも、間違った意志の尊重を行っているからである。	職員は身体拘束の内容と弊害について十分理解している。玄関の施錠に関しては入居者の安全と個別ケアの面から検討した上で行っており、入居者家族等に説明し了承を得ている。入居者が外に行きたい素振りがあれば何時でも希望に沿える支援を行っている。	
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	管理者または職員は、講習・講演に積極的に参加するなど、スキルの向上に励み、幅広い社会福祉の知識を用い、利用者の尊厳が守られるように努めている。		

グループホームせせらぎ

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	管理者または職員は、講習・講演に積極的に参加するなど、スキルの向上に励み、幅広い社会福祉の知識を用い、利用者の尊厳が守られるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	運営理念については、契約書および重要事項を利用者に示し、十分説明がなされている。また、事務所内に明示されている。		
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	隔月1回開催される懇談会で、管理者・職員が集まり、不備や苦情、意見などを発言する機会を設け、遠慮なく申し出られる雰囲気作りに努めている。また、運営推進会議のメンバーに利用者家族の中から代表で1名参加していただき、家族の意見・不満・苦情を外部者へ表せる機会が設けられている。	入居者、家族と個別に話す機会を設けている。せせらぎ便りへの投稿や運営推進会議への家族の参加、契約時に相談・苦情窓口の説明が行われるなど積極的に意見・要望を表せる場を設けている。出された貴重な意見や要望は職員会議等で検討し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	隔月1回開催される懇談会で、管理者・職員が集まり、不備や苦情、意見などを発言する機会を設け、遠慮なく申し出られる雰囲気作りに努めている。	管理者は職員が意見や思いを気軽に言えるように声を掛け一緒に行動している。個別面談ではないが夜勤帯に話す時間を設けることがある。懇談会(スタッフ会議)では活発な意見交換が行われておりそこでの意見や提案が運営に取り入れられている。	
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	隔月1回開催される懇談会で、管理者・職員が集まり、運営に関する意見などを発言する機会を設け、遠慮なく申し出られる雰囲気作りに努めている。		
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	県が主催する研修やスキルアップ研修などに積極的に参加できるように機会と情報提供を行っている。入居者に支障がないよう、ケアにあたる人数を確保した上で、研修参加者は日勤扱いとしている。		
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	小諸市主導のグループホーム部会に積極的に参加し、小諸市および他のグループホームと情報交換を蜜に行っている。また、佐久広域でのグループホーム間の交流も行っている。		

グループホームせせらぎ

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	いきなり入所するのではなく、利用者によっては、長、中期のトライアル期間を設け、日中数時間、施設内で過ごし、徐々に環境に慣れていただく。次に宿泊を行い段階的にGH利用へ導入するといった、個別性に配慮した対応ができています。		
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	利用予定者及び家族が、納得いくまで面接やトライアル期間を設け、不安などが解消されてからの利用となるように特に努力している。		
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	必ずご本人と直接面会し、他のサービスの利用も考慮に入れ、GHの対応の必要性をご本人や家族、関係機関と連携をとり、判断している。		
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	ご家族が来訪されると、心身の状況や日頃の暮らしぶりなど詳しく伝え、意見や希望を出していただき、情報の共有と協力体制ができています。		
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	面会時等に本人が安定し、笑顔で過ごしている様子を紹介し、どちらかといえば否定的な見方をしていた家族に良いエピソードについて話し、マイナス思考からプラス思考へと少しずつ変化するように関わっている。		
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	面会や行事に大切にしてきた馴染みの人(友人)を誘ったり、馴染みの場所へ行く機会をつくるなど、これまで利用者が築きあげてきた社会環境との繋がりが途切れないように努力している。	本人が長年馴染んだ習慣や好み、生活史、人との関わりや場所等を把握している。家族との外出や外食をしたり、自宅への外泊をする入居者もいる。本人にとって本来の暮らしが継続できるようにホームは家族と共同し支援している。	
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	利用者同志、利用者とスタッフ、スタッフ同志に親しみの感情や信頼関係が築けるように、小さなトラブルに気づき介入と調整を行ない、安心して共同生活を送れるように配慮している。		

グループホームせせらぎ

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	退居された後も、本人のもとを訪問し、繋がりを大切にし、家族とも連絡をとっている。		
<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	安全・健康等総合的に考慮し、可能な限り、入居者一人ひとりに合わせた対応を行っている。	職員は日々の関わりの中で入居者の話しやつづきなどに関心を持ち、今は何を望んでいるのか、どこかに出かけたいのかと一人ひとりの思いや希望の把握に努めている。意思表示が難しい入居者については表情や行動などから推測し本人本位に検討している。	
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	市町村などの社会資源と密に連携をとると同時に、ご本人や家族との面接から得られる生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境の情報などを把握し、GHでの生活に活かしている。		
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	懇談会の際に、日々の生活における入居者の状況を話し合い、情報を共有し、ケアに生かしている。		
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	介護計画作成者だけでなく、管理者や職員の意見も参考にし、ご家族にも介護計画作成について、意見を出してもらい、相談しながら協働している。	本人、家族の意向を基に計画作成者が職員と話し合いながら本人本位の介護計画を作成し、本人が望む暮らしの実現に努めている。定期的な見直しや評価も行われている。状態や意向の変化等があれば直ちに見直しを行い現状に沿った介護計画に作り変えている。3ヶ月毎家族に説明し了承を得ている。	
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健康状態、日常生活を具体的に記録し、懇談会の際に、日々の生活における入居者の状況を話し合い、情報を共有し、ケアに生かしている。		
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	共用型、デイサービス(1~3人定員)を開設しより柔軟な地域介護の拠点となるように取り組んでいる。		

グループホームせせらぎ

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	共用型、デイサービス(1~3人定員)を開設しより柔軟な地域介護の拠点となるように取り組んでいる。		
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	協力医療機関として、かかりつけ医院と連携をとり、利用者の健康状態に応じて相談したり、診察してもらえるシステムを作っている。往診の依頼もできるようになっている。家族が選ぶ医療機関がある場合には、そこに受診できるように協力している。	受診や通院には家族が付き添うことをお願いしているが、困難な場合には管理者が家族に代わり付き添っている。診察結果などはその都度家族等に電話で報告している。専門医の受診に関しても必ず管理者が付き添い薬の相談や状態報告をしている。複数の入居者は内服薬が減量されたことで活気が出て明るくなったと伺った。必要に応じ協力医療機関の往診がある。	
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	職員に看護師を採用し、日々、健康管理上のチェックを行っている。		
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。	協力医療機関と連携をとり、利用者の健康状態に応じて相談したり、診察してもらえるシステムを作っている。利用者が入院した際は、特に病院関係者との情報交換を密に行っている。		
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	重度化した場合や終末期には、ご本人や家族の意見や関係機関と他のサービス利用も含め、繰り返し話し合い、最善の方法を模索し、全員で方針を共有できるように準備・調整している。	重度化した場合や終末期支援に関する事業所の方針を入居時に本人、家族に説明している。終末期や見取りに関しては折に触れ話されており、職員は知識や心理面の教育を受けている。本人や家族の意向に沿った支援のために万全の体制を作り臨んでいる。	
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	職員は、常に入居者を見守りやすい場所や音の聞こえる所におり、安全を確認するようにしている。急変や事故が発生した場合の連絡・通報先を明示し、初期対応が速やかに行えるようにしている。職員は緊急時の対応ができるようAEDの講習に参加したり、防火訓練を行っている。		
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	火災や地震、水害等の災害時には、昼夜を問わず利用者が避難できるように、近くに住む管理者や職員がすぐに駆けつけて対応する体制ができている。	今年の5月にスプリンクラーが設置された。今年度はまだ消防署の指導を受けての防災訓練は行っていないが8月に避難誘導訓練を事業所独自で行った。夜勤者は火元点検を21時に行なっている。管理者は奄美の豪雨災害など火事や事故のニュースがあるたびにカンファレンスで話題にし、ホームとしての注意を促している。	入居者の重度化にともない昼夜別々に想定した防災訓練や地域の協力体制の整備などが必要かと思われる。運営推進会議等で検討されることを望みます。また、会議に消防関係者の出席を依頼されたら良いのではないだろうか。

グループホームせせらぎ

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	日々、きめ細かい支援をするように努力している。また、プライバシーに配慮しなければならない申し送りやカンファレンス、記録等については、記録室で管理し、個人情報の漏洩防止を行っている。	人間としての尊厳を大切にするというホームの理念の実践に努めている。職員は入居者に優しい表情で接し対応している。個人情報の保護や守秘義務についての周知徹底も図られている。	
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	管理者及び職員は、利用者が要望や感情の表出を促し、満足いくまで話を聞く態度で接することができる。		
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し、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	一人ひとりのペースに合わせた生活ができるようにと、本人の要望を聞く時間を作り、出来る限り希望に添えるよう配慮している。また、ケアプランも本人の立場にたち、利用者の利益になるかどうかを常に考えて作成している。		
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	朝の洗顔や整髪、身だしなみを整える支援をしている。理容・美容は本人の望む店に行けるように努めるとともに、希望者には、施設で理容・美容院の利用ができるように整備・手配している。		
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	食事を楽しむために歯科衛生士指導のもと、口腔ケアに努めている。また、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者の力量に合わせながら食事の準備や後片付けを職員と一緒にやっている。入居者と職員全員でテーブルを囲み、料理の出来栄え、昔の食べ物や季節のこと、当日の散歩のことなど盛り沢山の話しで和やかな雰囲気が満ち溢れていた。	
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	糖尿病のある利用者には、食事量や運動量の管理を行い、水分摂取が少ない傾向にある利用者には、1日の水分量を記録し、十分な水分摂取がなされるように支援を行っている。		
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	定期的な歯科医と歯科衛生士による口腔内のチェックを行っており、毎食後には全員歯磨き又は入れ歯の洗浄の支援を行っている。その際、画一的ではなく、利用者の自立度に応じて支援ができています。		

グループホームせせらぎ

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	トイレ誘導等を必要とする利用者においては、生活パターン、特に排泄パターンを把握し、排泄の失敗やおむつの使用をせず、自立できるように努めている。	一人ひとりの排泄パターンや行動などからトイレ誘導し、トイレでの排泄に向けた支援を行っている。日中は布パンツで過ごし夜間はリハビリパンツやポータブルトイレを使用するなど個別の支援を行いながら維持向上に努めている。	
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	便秘予防として、食物繊維を摂取できるような食事や水分の管理、毎日の運動を行っている。便秘5日目の利用者には、状態に応じて処置をしている。		
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	入浴は清潔保持と共に、血液循環を促し、筋力の低下を予防する重要なものと考えている。利用者も、入浴を楽しみにしている人が多い。そのため、午後の時間帯に一人ひとりのペースにあわせ、体調も考慮に入れながら、ゆっくりと行っている。入浴日以外には、足浴を実施している。	入浴の効用を職員は認識している。入居者が入浴を楽しみに感じられるように本人に合わせた入浴支援に努めている。入浴日以外の日の午後は湯の華入りの湯に足を浸け、香りを楽しみながら爪切りをしていただいたり、職員とおしゃべりを楽しんでいる。	
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	日中の活動量を心がけ、生活リズムを作っている。眠剤を使用する場合は、主治医と十分話し合いが持たれている。		
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	かかりつけ医で受診する際に、状況報告を行い、服薬を含めた健康管理を行っている。		
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	入居者一人ひとりが楽しみごとや出番を見い出せるような場面を作っている。洗濯物たたみ、食器洗い、配食、外玄関の清掃、かご作りなど各自の能力に合わせ作業ができるように支援している。		
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	各自の体調に合わせてながら、ウォーキングの時間を設け、下肢筋力の低下予防につとめ、外の新鮮な空気を吸い、季節の移り変わりを楽しめるよう配慮している。また、希望を聞きながら、買い物に出かけたり、近くにあるピオトープへ行くなど、出かけられるように支援している	日課の散歩は以前よりコースは短くなったが午前、午後の2回行っており心身をリフレッシュさせている。車椅子の入居者も一緒に出掛けている。希望があれば個別の外出支援や皆でドライブがてら花見などに出かけることもある。	

グループホームせせらぎ

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	入居者一人ひとりの希望や管理能力に応じて支援している。		
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。また、その際に、本人の意向だけでなく、受けての事情も考慮し、より良い関係が保たれるように配慮している。		
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	共用空間に不快な音や臭気が漂うことはなく、居心地よく生活できるように工夫し、花を飾って、利用者と共に季節を感じられるように配慮している。	共有空間や居室は全て床暖房でありバリアフリーとなっている。入居者は職員と共に日中の殆どこの時間を居間や食堂で過ごしている。談笑したり、歌を歌ったり、リズム体操をしたり、時には交替でトレーニングマシンに立ち振動を受けたりとおだやかに過ごしている。壁には絵画や手作りの作品が飾られている。	
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	食堂や居室がくつろぎの場になっている。1人になりたい時は、自室に戻って過ごしている。面会者と本人が希望すれば、本人の部屋でくつろぎながらお茶などを飲み歓談できる配慮をしている。		
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	机や仏壇など家族や本人が希望する物を運びいれており、居心地よく過ごせるように工夫している。プライベート空間を大切に、ノックや入室の許可を得るなど、配慮を行っている。	居室は広くゆったりとしている。自宅から持ち込まれた馴染みの物や大切な物と一緒に入居後に作った作品や色紙の誕生カードなども飾ってあり居心地よく過ごせるように工夫されている。花や松、紅葉のある庭を見渡すことが出来、陽ざしが満遍なく差し込む清潔で整頓された居室であった。	
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	廊下には転倒予防の手すりが設置されている。手すりも高齢者がつかまりやすいような幅を考慮して設計されている。床はバリアフリーとなっており、入居者ひとりひとりの身体機能に合わせた動きができるようにしている。		