

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	2470301017		
法人名	鈴鹿インター株式会社		
事業所名	さつきの里 グループホーム		
所在地	三重県鈴鹿市伊船町字北上の割2020-3		
自己評価作成日	平成24年11月5日	評価結果市町提出日	平成 24 年 12 月 14 日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 24 年 11 月 5 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)】

利用者様お一人おひとりの生活を大切にすべく、個別ケアを日々心がけ、残存機能を活用していただいています。主役は利用者様、スタッフはそっと寄り添う黒子です。その精神で声かけ・観察・気づき・工夫により、利用者様にそっと寄り添いさりげなくフォローさせていただくことを大切にしています。18人18様の個別ケアに徹したケアを実施します。

【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)】

鈴鹿山系を望める植木農園の広がる地に立地し、広い庭園と、明るい共用空間の建屋はおおらかなさを感じる佇まいである。施設では地域住民、老人会、小・中学生等招いての「さつきの里交流会」や「健康いきいき教室」等を毎年催し、地域との交流を深めている。また、管理者、全職員は施設運営方針のもと、事業所理念、年度目標を掲げ、利用者一人ひとりに寄り添い、その人らしい生活が送れるやすらぎのある「里」づくりに努めている。

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)	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)
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、その時々々の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)		

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	理念は常に目につく所に掲示されている。特に「尊厳・その人らしい生活」を第一に考えて介護を実践している。	施設運営方針のもと、事業所理念と年度行動目標を掲げ、日々のミーティング、月例職員会議等で振り返り、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	地域の小学校・中学校の運動会・文化祭に参加している。また、中学校の職場体験授業を受けている。実習生も受けている。	老人会の催しや小・中学校の行事に出向いたり、専門学校生や中学生の体験実習を受け入れたりしている。また、施設では地域住民、老人会、小・中学生等招いての「さつきの里交流会」や「健康いきいき教室」等を毎年催し、地域との交流を深めている。	
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	地域の老人会の催しに参加し、「認知症・介護保険の話」をしている。また、施設で「健康教室」「栄養教室」などを開催している。	/	/
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	年に4回開催し、自治会長・老人会長・民生委員・利用者のご家族様のご意見、ご指導頂き、サービス向上に活かしている。	今年も年4回ペースで開催されている。メンバーは地元3地区の自治会長、老人会長、民生委員と包括支援センター職員、利用者及び家族代表者並びに施設長、管理者等で構成され、事業所の現況及び地域情報等協議されている。	
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	わからないこと、困ったこと等、相談にのってもらっている。	管理者、計画作成担当者は広域連合の窓口と機会あるごとに情報交換している。また、市の介護相談員の訪問を受け入れ意見交換している。	
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	施設内から、広くゆったりとした芝生の日本庭園に自由に入出入りができます。安全のため駐車場に続く門扉は施錠している。身体拘束についてをあらためて職員で会議で話あっている。	マニュアルを整備し、8月には勉強会を実施し、全職員の認識を高めている。また、玄関や2階へのエレベーターは無施錠である。	
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	努めている。管理者・ケアマネ・職員全員で共有・認識している。	/	/

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	過去に後見人(弁護士の方)のケースがあった時は職員も学ぶ機会があったが、学んでない職員もいる。		
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	十分に説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	施設に来ていただいた際には必ず、利用者様の生活の様子などは必ず話させていただいている。家族様言いやすいよう、雰囲気作り日々努め、要望があれば、すぐに応えるように努力している。	事業所の苦情受付窓口・外部相談機関を重要事項説明書に明記し、玄関にはご意見箱を置いている。また、管理者及び職員は家族面会時には話し易い対応を心掛けている。	
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	月一回の会議・毎朝の申し送りの時に聞く機会を設け、反映させている。	施設長や管理者は日々のミーティング及び職員会議で職員の意見や提案を受け入れている。また、施設長は年2回ある個人面談でも意見、要望を受け止めている。	
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	職員の現場での様子・職員一人一人の様子などに普段か気をつけてみて、職場環境・条件の整備に努めている。		
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	職員一人ひとりのケア力量は把握している。各種の研修に積極的に参加している。		
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	地域の行事・各種研修に参加での交流や、施設行事には他の施設の方にも参加していただき交流を図っている。		

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	ご家族からの話・生活歴をしっかり知り、ご本人との多くの会話・要望を受け止め様子観察を重ね、職員間での合い、ご本人の「安心」を一日も早く確保できるよう努めている。		
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	まず、ご家族の要望をお聞きしている。更なる改善の為にサービスの提供をしながら、信頼関係を築く努力をしている。		
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	ご家族の思いを傾聴・利用者様の様子観察し、サービスの提案をしたり、サービスの選択をさせていただいている。		
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	残存能力を見極め、利用者様の気持ちに尊重しながら、暮らしの仕事や会話を一緒にし信頼関係を築き、共に生活するつながりを大切にしている。		
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	家族の思いを尊重し「共にご本人を支える」両輪としての関係を築く努力をしている。		
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	ご家族・親戚・ご友人、馴染みの方とのコミュニケーションを大切にし、「また、来たい、会いたい」と思っていたりするような雰囲気作りを心がけている。	職員は利用者一人ひとりに寄り添い、昔の写真を見たり、思い出話等会話を通して支援している。また、時には家族との帰宅外出もある。	
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	個性・利用者様同士の関係を把握し、可能な限り、共に過せる時間作りを工夫し独立しないよう努めている。		

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
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	必要に応じては、関係を大切にしながらフォローしていく体制は整っているが、こちらからの積極的に相談や支援することはない。		
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	日々の観察・会話を多く持ち、十二分に気をつけて努めている。ご家族や職員と話し合い利用者様の希望・意向を尊重しケアに努めている。	職員は、一人ひとりに話し掛けて対応すると共に、本人の些細な表情や行動からも理解するよう努めている。また困難な場合は、家族からの聞き取りや日々のミーティングで検討している。	
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	今までの生活歴は、入所時に把握し、ご家族様、ご本人にも積極的にお話を伺うように努めている。		
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	日々の細かな様子を介護日誌・申し送りノート・申し送り等で現状把握に努めている。		
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	毎月、カンファレンス・担当者会議を行っている。申し送りでの現状把握に努め、本人の思い、家族の思いを生かした計画を立てている。	容態等状況に変化がなければ介護計画書は3ヶ月毎の見直しである。見直しに当たっては支援経過及び職員によるケアカンファレンスでの検討、評価を経て新たな計画を作成し、その都度家族の確認を得ている。	
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	介護日誌の詳しい記入に努め、申し送りノート・朝の申し送り・会議記録などで、情報を共有し、その都度見直している。		
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	状況は変化するものと考え日々の様子観察を心がけ、体調・気分の変化に合わせて対応できるサービスに取り組んでいる。個別ケアであるサービスに努めている。		

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
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	作品出展参加など、やりがいを持ち取り組んでいただいている。慰問を始め、ハーモニカ演奏、フラダンス、日舞、歌、多くのボランティアの方々を支えていただいている。		
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	施設の提携医の他、家族様の希望される病院に受診されている。医療機関には情報提供に文書や、職員も家族様と受診の同行をして様子を伝えている。	事業所の協力医(兼主治医は往診月2回,他は月1回の往診あり)の他、個々のかかりつけ医での医療が受けられる。通院は家族と話し合い職員も同行し、診療情報や健康状態については家族、職員も共有している。また、協力歯科医の往診もある。	
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	現在、日勤者では看護師はいないが、夜勤者に看護師がいる。夜勤看護師・かかりつけ医に相談し適切な医療をうけていただくよう支援している。		
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。	既往歴・服薬状況・1～2週間のバイタル表を提出し施設内の情報を正確にしっかり伝えている。入院時は見舞いに行き、病院関係者・家族様から状況を聞いている。退院時には今後の生活について医療関係者から指示をもらっている。		
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	入所時に「重度化した場合の指針」を理解していただいている。また、早い段階の時には、家族様に話し、実際、重度化した時にドクターを加えご本人・家族様の意向や、当施設出来ないこと等を話し、書面に残している。	重度化や看取りの指針があり、入居時に本人・家族と終末期のあり方、重度化した場合の要望や事業所のできること・できないこと等話し合っている。また、主治医、協力医とも連携して対応を話し合う態勢を整えている。	
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	緊急マニュアルは見えるところにある。消防訓練での応急手当などの指導はあるが、いざ実践となると全ての職員が身につけていない。		
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3回訓練している。日中は近くの親会社に応援を依頼できる体制がある。	防災避難経路図、消防設備配置図、自衛消防組織図等及び災害発生マニュアルを整備、掲示している。隣接のデイサービスと合同で年2回防災訓練を本社防災組織の指導の下、実施している。事業所独自で秋に待避、避難誘導等訓練を実施している。	避難誘導は訓練を繰り返し実施することにより身に付くので、夜間災害を想定した招集や待避、誘導訓練、更には、机上での訓練等実施と結果の反省を期待したい。

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
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	常に尊敬の気持ちを持ち、一人ひとりに合った、声の大きさ・話し方・会話の内容を考えた対応の心がけ尊重する気持ちを持ち言葉かけに心配りしている。	管理者と職員は態度、挨拶、言葉かけ、家族との対応等について日々話し合い、互いに啓発し合っており、家族等訪ね易い雰囲気である。	
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	日常会話の中で自己決定出来るよ様に工夫するよう心がけている。会話の難しい利用者様には、普段からの様子観察をしっかりと、表情・手振り等で思いがわかるよう努力している。		
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	居室・フロアで一日過され方は様々だが、その人らしい生活をいつまでもして頂く事を願い、その日をどのように過すことが最善かを個別に考え、希望にそえるよう支援している。		
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	男性・女性・個性を大切にしている。散髪も利用者様の希望の髪形にしている。		
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	食事時間準備(テーブル拭き・おしぼり配りなど)・食事の片付け(お膳下げ・食器拭き)お手伝いはしていただいています。食事・片付けも一緒に楽しい食事時間が作れるよう心がけている。	平日の昼食はデイサービスから運ばれるが、朝夕食は管理者の献立で、利用者の希望を取り入れたり、家族等からの旬の差し入れでアレンジしたり工夫している。食事中は互いに労わり合ったり、職員の声掛けで、和やかな雰囲気である。また、外食や庭園でのおやつタイムも楽しみになってい	
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	主食・副食・汁物栄養のバランスを考え、水分摂取の取り組みの支援として、好みによりジュース等の提供、甘みを加えるなどの工夫をし、量・回数にも、気を配りしっかりと職員全員で取り組んでいる。		
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	義歯は預かり洗浄している。ご自分で出来る方には声かけさせていただき、うがいをいただいている。毎食後ではないので十分とは言えない。		

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
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	個別にトイレ誘導の声かけを徹底している。布パンツ・トイレでの排泄を目標としている。やも得ずオムツ使用の利用者様にも、日中だけはオムツを使用しないでいように支援している。	一人ひとりを把握した「24時間タイムスケジュール」をもとに、声掛けやトイレ誘導を心がけ、出来る限りトイレでの自立排泄が出来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	介護日誌・バイタル表で管理をし、水分量・食事内容を把握し、繊維の多い食品・消化吸収のよい食事・おやつを提供をしている。歩く運動の時間も設けて個別の便秘対策に心がけている。		
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	時間帯については、利用者様の安全確保のために決めているが、利用者様の希望・体調・気分を大切に、決められた時間外でも入浴していただいている。	毎日午前中入浴できる態勢にあり、二日置きの入浴を原則に支援し、入浴順を替えたり、会話をしたり、入浴剤を入れたり等、楽しめる工夫をしている。また、隣接のデイサービスの機械浴の利用も可能である。	
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	入眠に至るまでの動作を尊重し各利用者様が、ご自由に安眠・休息が出来る様、温室・静かな環境を整えながら支援している。		
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	職員全員当番制で毎日薬準備をしており用法や用量は理解に努めている。服薬支援・症状の変化は日々の観察を行い、かかりつけ医に相談しながら確認している。		
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	生活暦・会話の中からの情報を基に張り合いを持っていただける役割を工夫している。自ら積極的に取り組める事を考え支援している。		
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	一人ひとりの希望のそう事が難しい事もあるが、希望を把握することには努めている。季節ごとの外出・外食をした感想も参考に、少しでも希望にそえる外出出来る様支援している。庭園に散歩したり気分転換もしている。	日々声掛けして、広い庭園での散歩や庭いじり、東屋でのおやつタイムを楽しんでいる。また、年間を通して四季折々の行楽や外食、地元小・中学校の運動会や文化祭、出品した壁絵・絵手紙作品展に市街地まで出掛けている。	

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
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	お金の管理が難しい利用者様が多く、管理は職員がしている。ご自分で持つてますが、使うことはない。日常必要な物の支払いは職員が行っている。		
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	電話はいつでも出来る様に支援しています。絵手紙を書き、手紙を出したりしています。		
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	居用の空間には清潔を心がけ、壁面には、利用者様と一緒に作った季節を採り入れた作品を飾ったり、窓から見える山の景色もあり、居心地のよく過していただけるよう工夫できている。	畳コーナーのある食堂兼リビングはリハビリスペースも兼ねて広く、テーブルや椅子、生け花の棚、ソファ等整然と置かれ行動しやすくなっている。壁には各種行事・行楽の写真や貼り絵、塗り絵作品を飾り、窓からは鈴鹿の山々が望め、おおらかな雰囲気である。	
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	いくつかのソファ、外景色の見える窓際に有る椅子・玄関・玄関外にあるベンチなどで、自由に過していただけるスペースがあります。		
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	入所時に馴染みの物をお願いはするが新しい物をそろえる家族様も少なくない。だが、写真や思い出のある小物・花・など自由にかざられている。その人らしさが出ている居室も多い。	窓が広く明るい居室はエアコン、洗面、クローゼット、ベッドが備え付けられている。それぞれ使い慣れた布団、日用品や筆筒、置物、写真等も置かれており、居心地よさを工夫している。	
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	一人ひとりに合わせて、その都度工夫をしている。		