

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	1070201825		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームさんご		
所在地	群馬県高崎市石原町4273-1		
自己評価作成日	平成22年8月25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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階
訪問調査日	平成22年9月14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)】

ホーム前は住宅、裏は畑となっており、車も時折通るのみ。ホームからの眺めも良く、日中・夜間とも静かで安心して過ごしていただいている。

また、地域の方々の協力も良く、保育園との交流、ギター演奏や避難訓練も一緒に楽しまれ、参加頂いたり、花や野菜を持参され、声を掛けてくださる方もいる。

ホームは家族や地域の方々に見守られ、キャッチフレーズでもある、笑顔で暮らせる安心介護を続けています。

【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)】

自分らしく安心した生活を楽しんでもらえるよう、利用者の言葉をノートに記載したり、日々の行動や表情をよく観察することで、一人ひとりの思いや意向を把握し、本人本位の支援に繋げている。自治会に加入し、地域の各班に「さんご便り」を配布している。地域の行事やいきいきサロンへ参加したり、災害時の協力体制づくり等で近隣の人々の協力を得ており、地域住民との交流が図られている。家族等の訪問も多く、職員の温かい見守りの中で、利用者がゆったりと笑顔で生活しているホームである。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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	事務所や廊下に掲示し、日々理念を基に取り組んでいる。	事業所が目指す地域密着型サービスのあり方を端的に示した独自の理念を掲げている。申し送り時等で理念に触れ、職員間で確認し合いながら、日常業務の中で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	自治会のいきいきサロンや祭りも寄附を持参し参加、地域の中に班として入っていて、公園の清掃にも参加している。さんご便りの配布。	いきいきサロンや地域の祭り、公園の清掃に参加したり、地域の各班に「さんご便り」を配布している。保育園との交流、近隣の人から花や野菜を頂いたり、ギター演奏で訪問してもらう等、積極的に地域住民との交流を図っている。	
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	琴の練習がてら聞いてもらいたいと来てくださっている。また、踊りの会にも使用してもらえるように話している。		
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	報告し、情報交換、意見をもらいサービスに活かしている。	会議は定期的に開催されている。活動状況や評価等への取り組みを報告し、身体拘束や新型インフルエンザ等について意見交換を行っている。利用者も手紙で希望を出しており、出された意見等をサービス向上に活かしている。	
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	さんご便りを持参、情報やパンフレットを頂いたりしている。推進会議でも話しており、集団指導にも出席している。事故報告書の提出。	管理者がホームの実情を把握している法人担当者和共に「さんご便り」を市の窓口へ持参し、市の担当者と情報交換をしたり、報告や相談等を行っている。集団指導に出席している。	
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	全職員理解している。身体拘束はしていない。玄関については、家族の要望もあり施錠しているが、外出の気配が感じられる時は対応している。	法人内研修「高齢者虐待及び身体拘束について」に参加し、職員会議の中で研修内容を報告し、勉強会を行っている。家族等の要望もあり、日中は玄関の施錠を行っている。家族等とも話し合いながら、鍵をかけないケアに取り組んでいく方向で考えている。	職員の連携で、利用者の出で行く気配を見落とさない見守りの方法を徹底し、一人ひとりのその日の気分や状態像を把握しながら、日中は玄関に鍵をかけることを常態化せず、鍵をかけずに安全に過ごせる工夫を重ねていってほしい。
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	職員会議の中で話し合い、注意している。		

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	現在のところ、活用はない。		
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	充分説明させていただき、理解してもらっている。		
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	家族会でも話している。利用者様や家族面会時にも聞くようにしている。相談窓口を設置している。	利用者との会話の中から要望等を聴き取ったり、家族等の訪問時や運営推進会議、家族会でも意見・要望を聞くように努めている。出された意見・要望は職員で検討し、速やかに改善に向け取り組んでいる。	
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	日々の介護の中や申し送り、職員会議等で話し合ったり聞いている。	管理者は日頃から職員の意見等を聞くよう心掛けており、申し送り時や職員会議等で意見・要望を聞いている。職員の意見や気づき等を運営に活かしている。	
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	気持ちよく働けるように努めてくれている		
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	研修の確保をしてくれている。職員会議の中でも勉強している。		
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	GH連絡協議会を通じ、情報交換や研修・勉強会をしている。グループホーム大会で発表。		

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	要望を十分に聞きながら安心してもらえるよう努めている。		
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	家族が思っている事や体験を理解し、より良い関係づくりに努めている。		
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	本人や家族の要望、要請を基に対応している。		
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	日常の支援の中で、風習や料理について教えてもらう事がある。 食事についての意見も聞いている。		
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	ホーム行事、推進会議、家族会、往診の立会、入浴の声掛けなどの協力を頂いている。また、散歩や将棋なども家族とされている。		
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	親戚、兄弟、お孫さんとの面会あり。居室やホームでお茶を飲みながらゆっくりと過ごしていただいている。	親族や知人等の来訪時には、お茶を飲みながらゆっくり過ごしてもらうよう配慮している。 家族等と一緒に友人の家へ遊びに行っている。 年賀状の支援や電話の取次ぎを行っている。	
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	仲の良い同士を一緒にの席にしたり、ソファや和室に腰掛け、お茶やコーヒーなどで楽しく自由にしてもらっている。		

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	清掃布やメモ用紙を持参して下さる方もいる。ホームからもさんご便りと手紙を送らせて頂いた。		
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	職員全体で把握、話し合いに取り組んでいる。日々の会話の中で思いや希望も個別に記載し検討している。	日々の会話の中から、本人の希望・思いを聴き取るように努めており、気づいた職員が言葉ノートに記録し、職員全員で共有しながら把握に努めている。家族等からも情報を得て、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	今までの生活歴を考えながら個別に合わせている。		
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	把握しており、力量に応じて支援に努めている。		
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	家族の意見も取り入れ、個別にカンファレンスしている。	本人や家族等から思いや意向を聞き、カンファレンス等で職員全員で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。月1回モニタリングを行い、3ヶ月毎に定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	ケア記録に記載、共有、見直しに活かしている。		
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	本人、家族の意見や状況に応じ、サービスや支援に取り組んでいる。		

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	ホームの避難訓練を一緒に行う。他の施設へ雛段飾りの見物、夏祭りのみこしや花火見物、保育園との交流、他ボランティアの方あり。		
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	入所時、かかりつけ医は家族に決めて頂いている。ホームの協力医をかかりつけ医にする場合は同意を得ている。	入居時に本人・家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医となっている。家族同行の受診・通院が不可能な場合には、職員が代行し、受診結果を報告している。協力医が月2回訪問診療に来て	
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	医療連携看護師が毎週来て、健康チェックをしている。その時に情報を伝え相談し受診や看護の支援をしている。		
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。	本人の状態を看ながら家族の希望も考え、関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	終末期についての指針は示している。見極めは必要に応じ検討している。家族とも話し合い、共に考えている。医療と連携体制を備え準備している。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成しており、入居時に本人・家族等に説明し、同意を得ている。状態等の変化に応じて、家族等と話し合い、ホームでできることを説明しながら、かかりつけ医及び関係者全員で方針を共有して支援している。	
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	消防署の普通救急講習を受けている。マニュアルも掲示。AEDを設置している。		
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	職員や家族の連絡網があり、系列の施設に避難できる。地域の方にもお願いもしてある。消防署依頼による避難訓練実施。近隣の方も参加している。	年2回消防署の協力を得て、利用者と共に総合防災訓練や避難誘導訓練を実施している。近隣の人々も訓練に参加している。緊急時連絡網を作成しており、緊急火災通報装置、スプリンクラーを設置している。	いつ起こるか分からない災害に備えて、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように、年間を通じた実践訓練の増加に期待したい。

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	職員全体で日常十分注意し対応している。 職員会議の中でも話し合っている。	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について、職員会議等で話し合い、十分注意を払っている。トイレのノックや居室入居時の言葉かけ等に配慮している。個人情報の取り扱いに関しては、秘密保持の徹底を図るよう努めている。	
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	本人の状態をみながら、家族の希望も考え、好みを把握。場面づくりをしている。		
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	業務優先は考えていない。生活のリズムに合わせ支援している。時々希望も聞いている。		
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	希望により出かける際は口紅を付けたり、お正月には着物を着用し写真を撮ったり支援している。日々楽しまれている方もいらっしゃる。		
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	力量に応じて、好みも把握しており支援している。 食事と一緒にしている。	野菜の下ごしらえ・味見・食器拭き等を職員と一緒にやり、食事を共に楽しんでいる。利用者の希望を取り入れた献立を作成し、苦手なものは他のものに変更している。敬老会の際には家族等も参加し、利用者と共に昼食を楽しんでいる。	
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	毎食後、摂取量をつけている。栄養バランスを考え、水分不足には十分注意し支援している。		
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	個別に支援している。夜間はポリデント、歯科医や歯科衛生士も定期的に来て頂いている。		

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	排泄表を基に定期的に支援している。	排泄表を使用し、一人ひとりの習慣や排泄パターンに応じたトイレ誘導をすることにより、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	排泄表を基に、野菜や乳製品を摂ってもらったり、体も動かすように支援している。内服薬も支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	風呂入口に”いつでも入れます。声を掛けて下さい”と表示してある。状態や個別に合わせて支援している。	毎日、入浴できる体制をとっており、一人ひとりの希望や体調に合わせて支援している。入浴拒否の場合には、声かけ等の工夫をしている。夜間の入浴には注意を払っている。足浴やシャワー浴等も行っている。	
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	心地よい言葉掛けやリズムで安眠につなげている。毎食後、休息される方もいる。起床、就寝は個別の支援をしている。		
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	個別に服薬書があり、全職員理解している。状態の変化は主治医に報告、指示を受けている。		
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	生活歴や力量に応じ、支援している。(食器拭き、料理の味見、モップ清掃、洗濯物たため)		
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	日常的ではないが、希望・体調・天候を考えながら個別に支援している。(ドライブ、誕生日に買い物、散歩)ホームの行事で皆さんと花見等。	駐車場で日光浴をしたり、希望や体調を考慮し近隣の散歩を楽しんでいる。レストランでコーヒーを飲んだり、誕生日には買物に出かけている。地域の祭りやいきいきサロンに参加したり、ドライブや季節の花見等、戸外に出て気分転換が図れるように支援している。	

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
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	外出の際、力量に応じ支援している。出張理容の支払いを支援している。		
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	力量に応じ、年賀状の支援はしている。家族からも年賀状や誕生日のお祝いやメッセージが届いている。		
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	窓ガラスは二重になっている。光もカーテンの調節にて気分良く過ごして頂いている。和室、テーブル、ソファ、テレビで居心地良く過ごして頂いている。	室内は明るく、玄関やホールに季節の花を飾っている。廊下には行事の写真を掲示し、ホールにはテレビ・テーブル・ソファ等を設置している。和室もあり、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	和室に寝転んだり、丸テーブルで仲の良い同士お茶を飲みながら会話されている。		
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	生活歴から本人や家族と相談してもらい、用意して頂いている。	居室には、机や椅子・着物・家族の写真・書籍・本人の作品等、思い出の品々が持ち込まれ、落ち着いて過ごせるような工夫をしている。	
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	トイレの入り口には目印を付け、風呂入口には暖簾を掛けわかりやすくしている。ピュアウォーターを設置しお水も自由に飲めるようにしてある。		