

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	4490100312		
法人名	菱甲サービス株式会社		
事業所名	グループホームひまわり		
所在地	大分市花津留1丁目12番31号		
自己評価作成日	平成26年5月15日	評価結果市町村受理日	平成26年7月1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.kaisokensaku.jp/44/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&jigvosyoCd=4490100312-00&PrefCd=44&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人第三者評価機構		
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府吉番館 1F		
訪問調査日	平成26年5月22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>住宅街にあり静かな環境にある。 職員が素直で誠実に業務を遂行することでやさしいので利用者が安心して生活が出来る。 おやつは手づくりである。 毎月行事を行い気分転換ができるよう工夫している。</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>閑静な住宅地に位置する2ユニットの施設です。職員で考案したキャッチフレーズ「笑顔咲くひまわり畑」を旨に、個性と折々の思いの尊重・家族の意向(声)を糧に、個に寄り添う援助・安心感の抱ける施設づくりに取り組んでいます。全職員間の連携やチームワーク力を大切に捉えており、延長として、個々の職員の介護力の向上に努める姿勢が伺えます。職員相互の情報の共有・周知において、個々の利用者の趣きある姿(興味・趣味など)が息づく日常の暮らしを支えながら、更に、身心の健全保持への暮らしの営みにも繋げています。地域密着型施設としての役割りへの探求と実践を、今後の課題と明言しており、地域への“貢献(理念)”への今後の営みに期待が持たれます。</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 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、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、安心して暮らしている (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	朝礼で唱和を行い、全体会議などで理念、行動指針の内容の意味を確認している。	<安全・安心 誠実 貢献>を掲げ、ユニット毎に「年間目標」を提示する中で、会議では現状の把握・検討の場も持たれています。又、職員の年間目標設定の取り組みからも、理念に通じる活動の意義への周知と、実践に努める様子が伺えます。	理念を基盤とする前進的な施設づくりへ取り組んでいます。更に、<貢献>地域密着型サービスを提供するグループホームに可能な、地域との関わり、繋がりへの支援への取り組みに期待が持たれます。
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	近所の公園で行い、地元の方々とは話をするなど交流をはかっている。	地域のスーパーへの買い物や散歩を介しての、住民との挨拶交流が行われています。地域包括支援センター主催行事「茶話会」への参加(管理者2名)を通じ、施設資源の提供・協調的な取り組みを介し、地域交流に繋げる姿勢が伺えます。	ボランティアの訪問や開かれた施設の在り方(職員の知識の提供・未使用階の活用など)を模索中であり、地域間との相互協力による体系づくりに向けた取り組みに期待します。
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	地域包括支援センター主催の茶話会に出席している。		
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	民生委員等にいつでも来訪していただける場所、防災等の避難場所、又地域交流の為の貸会議室として利用していただくようにしている。	地域に根付いた施設づくりへの営み、施設理解(利用者の近況や施設の状況の伝達)を通じ、相互交流と協議に努めています。現状と課題の改善や見直し、施設の実像と今後の取り組みにおいても、アドバイスや意見交換が行われています。	管理者は、地域に根差した暮らしの向上と、施設の資源(建物・人材)の提供による施設運営の在り方や相互間交流を課題と捉えています。会議への全職員の周知と展開に、一層の期待が持たれます。
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に取り組んでいる	二ヶ月一度の運営推進会議を開催し、状況報告を行っている。都度相談をして、助言をしていただける。	公共の各種機関との連携においては、その内容の必要性に応じて電話・訪問での連絡・相談が行われています。アドバイスを受けるなど、相互の関係づくりに取り組んでいます。	
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	拘束ベルト、つなぎを使用しない事な日常のケアの見直しなど各ユニットで情報交換を行っている。	個々の利用者の行動パターンや日常の癖やサインにおいても、職員間での共有が図られています。行動パターンの変化への気づきの重要性も認識する中で、行動を制しない支援の実践への取り組みの姿勢や、声掛けに努める姿が伺えます。	
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	管理者を中心に虐待防止の研修などを行い情報共有を行い、外部研修などで知識向上に努めている。		

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	施設内の勉強及び、年間研修スケジュールに則り外部研修に取り組んでいる。		
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	月1回の全体会議、ユニット会議など随時行っている。		
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	年二回の家族会議、個別の来訪の際の要望があれば、業務に反映にしている。	行事(家族会)への参加者間交流や意見交換、又、面会時における情報の報告や相互交流を通じ、その思いの把握に努めています。個性の尊重と折々の思いの把握・支援への取り組みにおいて、職員間の意思疎通が図られています。	
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	月1回の全体会議、ユニット会議など随時行っている。	ユニットリーダーを中心に、日常的なコミュニケーションを通じ、思いを表出できる環境づくりへの取り組みの姿勢が伺えます。支援の向上への個々の職員の気づき(アイデア・意見)や、働き(職務)易さへの提言を支持しています。	
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	個別目標シートを作成し、施設長面談等で評価、助言をいただいている。		
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	社内研修、外部研修を積極的に取り組み、他の事業などとコミュニケーションを図っている。		
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	他事業所に見学を行い、他事業所とコミュニケーションを図っている。		

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	利用者様本位のサービスを目指し、個別カンファレンスを行い、ケアに反映している。		
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	入所時に要望などを伺い、個別サービスに結びつけている。随時サービスについてご家族が来訪時報告、電話報告を行っている。		
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	ケアマネージャーが対応し、いろいろなサービスを提示し家族の要望に沿った利用を提供を行っている。		
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	共同生活の場として、一人一人が安心・安全に暮らせるよう生活リズムを保っている。		
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	家族来訪時に利用者様の様子などを報告し、三ヶ月に1度にひまわり通信を配布し、ご利用者様の状況報告を行っている。		
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	面会や電話、手紙など、があった場合利用者様の状況報告を行っている。	家族の思いの尊重と利用者との関係性の営みを援助しており、訪問や外出・外泊の相談・支援が行われています。馴染みの関係の把握に努める中で、職員と利用者とのコミュニケーションづくりや、活動に繋げる取り組みの様子が伺えます。	
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	全体でレクリエーションを行い、合同に作業をおこなっている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院時は病院を訪問したり、ご家族に連絡をしたりしている、退去された場合施設やご家族に連絡をいれて近居状況を確認している。		

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
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	ご利用者様ご家族の意向や、個別カンファレンスなど職員同士で話し合い検討している。	個々の利用者の思いへの気付き(顔色・表現・仕草や変化)や興味・趣味、各利用者同士の暮らし易さ(相性)を大切に、職員間での情報の共有が図られる中で、協議・検討が行われています。利用者の思いの実践に取り組んでいます。	
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	利用開始前、管理者が居宅訪問し、状況確認を行い、フェースシート、アセスメントシート作成し、職員が把握している。		
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	職員同士のコミュニケーションを図り、利用者の状況を確認し把握に努めている。		
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	月1回の全体会議、ユニット会議など随時行い、個別カンファレンスをおこなっている。	ユニット会議(毎月)では、現状の周知・検討が図られています。見直し(短期6か月・長期1年)においては、担当者による事前の資料提示により、カンファレンスが行われ、利用者や家族の意向を組み込んだ計画策定に取り組んでいます。	
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	業務日誌、介護記録に記入し、職員間で業務を確認、遂行している。		
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	受診介助など家族が対応出来ない場合、当施設で対応している。		

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	散歩を利用して、地域のスーパーなどで買い物をおこなっている。		
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	訪問診療を利用し、定期受診を行っている。	利用者、家族の希望するかかりつけ医に、家族対応にて受診しています。又、協力医の往診を受ける等、密な連携が実現し、適切な医療が受けられる体制となっています。受診結果は往診記録に記入し、職員間で情報の共有を図っています。	
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	体調変化があれば主治医や担当看護師に連絡し、指示を受けている。施設内の別事業所の看護師に応援依頼して、対応している。		
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。	入院先の担当医に情報提供を行い、日常の状態報告を行っている。スムーズに治療が受けられるよう体制を整えている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重篤な状態や病状にあわせて主治医やご家族と緊急時などの対応を相談している。	重度化が進み医療中心となると、事業所での対応が難しく、医療機関との連携を図っていません。利用者、家族の希望や状態により、事業所で出来る限りの支援に努めています。	現在のところ、看取りを行うまでには至っていませんが、利用者が重度化する中で、今後の方針を作成し、研修等を通し、職員間で検討し早急な体制作りに取り組まれることを期待します。
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	緊急時の対応マニュアルに沿って研修している。		
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	避難訓練を計画し、実施している。	管理者の交代等で、今年度は避難訓練の実施には至っていません。建物の2・3階部分が事業所である為、施設全体で消防署の指導を仰ぎ、避難訓練を計画しています。備蓄の確保はされています。	災害対策に於いて、運営推進会議の中で、事業所の現状を説明し、課題や連携について意見交換を行い、地域との協力関係の構築を期待するとともに、全職員で話し合い、危機管理意識を高められることを期待します。

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	声掛けを工夫したり、排泄介助や入浴介助は個別に支援している。	言葉遣いや声掛けに際し、利用者の尊厳重視に努め、職員の意識向上や具体的な対応方法について勉強会を行っており、ケアの質の向上に取り組んでいます。	
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	意志確認をしたり、意欲につながる声掛けを工夫している。。		
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	無理強いせず、気分転換ができたり、レクリエーションに参加できるよう事前に調査し計画している。		
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	ご本人に選んでもらったり、アドバイスをしたりして、ご本人の興味がわくように支援している。		
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	利用者様の状態にあわせた食事を提供し、準備や片付けを一緒に行っている。	現在、食事は依託していますが、おやつは利用者の嗜好を考え、一緒に手作りをしています。行事食(正月、クリスマス、誕生日等)では赤飯、ケーキを利用者と一緒に作り、食事に対する楽しみや関心が生まれるよう支援をしています。	
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	水分摂取量のチェックや嚥下状態にあわせて調理の工夫をしている。		
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	食後に口腔ケアを実施し、介助が必要な方には付き添って支援している。		

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
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	定時の声掛けや誘導をおこなっている。	排泄状況によるパターンを把握し、定時誘導や様子を察し、トイレでの排泄を支援しています。声掛けや、トイレ内でのプライバシーを重視し対応を行っています。	
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	体操やレクで体を動かし、適時の水分摂取など、個別に対応している。		
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	気分の良い時や体調の良い時に入浴実施している。	週2回を基本に、午前の時間帯での入浴となっています。夏場や清潔保持が必要な時は清拭やシャワー浴等、随時取り入れています。又、機械浴により身体状態に合わせた安全な入浴を実施しています。	
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	入眠時間はご本人にあわせている。昼食後などに休憩時間を作っている。		
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	主治医や薬剤師と密に連絡をとりながら服薬介助している。		
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	外出の機会を作ったり、カラオケをしたり、好きなことができるよう工夫している。		
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	行事計画を行い戸外活動もできるよう支援している。	天候や利用者の体調に合わせて、近隣への散歩や買い物にでかけています。車椅子の利用者も、屋上にあるテラスで日光浴を行ったり、ドライブ等で気分転換を図っています。	

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	ご本人の状態やご家族の理解を得てお金の所持をでき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	ご本人の状態や要望に沿った支援をしている。		
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	生活環境を整え換気や清潔の維持にも気をつけている。	共用空間は、ワンフロアで明るい雰囲気です。壁には、利用者とともに作成した飾り絵や、行事の写真が貼ってあり、来訪者との話題の一助となっています。ホールには空気清浄機が設置され、臭気も感じられず、居心地の良い空間を作っています。	
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	個室なので居室でくつろぐこともできる。		
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	ご本人の持ち物や花などおけるよう工夫している。	一人ひとりの好みに合わせた居住空間を作っています。家族写真を飾ったり、好みの絵(ぬり絵、色紙)をかけたり、ベッドや布団等思い思いにしておられ、居心地の良い居室となっています。	
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	バリアフリーで手すりを設置している。歩行困難な方は車イスの利用ができるようドアもトイレも工夫している。		