

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	1194900096		
法人名	社会福祉法人 秩父正峰会		
事業所名	グループホーム楓		
所在地	埼玉県秩父市荒川上田野771番地		
自己評価作成日	平成23年11月25日	評価結果市町村受理日	平成24年2月10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.kohyo-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1194900096&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成24年1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)】

より良いケアをするべく職員・専門職間で連携をとり、利用者はもとより家族の皆様にとっても安心と信頼の関係が築けるよう努めております。すぐ隣には同一法人が運営するケアホーム楓・デイサービス楓があり、合同でレクリエーションを企画するなどして交流を深めております。

【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)】

周りを山と住宅に囲まれた、自然豊かで静かな環境にある2ユニットのグループホームである。同一法人が運営する介護付有料老人ホームとデイサービスセンターが廊下でつながり、職員はお互いに協力し合い、合同のイベントや各施設の行事、朝の体操や歩行練習等を、陽射しの良い廊下を上手く活用して行っている。廊下のガラス越しにシンボルとなっている大きな桜が見える。地域との交流もあり、月1回移動販売車が来て介護付有料老人ホームやグループホーム入居者にとっての楽しみになっている。管理者は職員と共に入居者、家族との信頼関係を築き、安心した生活をしてもらえるよう日々取組んでいる。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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、生き活きと働いている (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	あたたかさや、やさしさ、おもいやりの理念を共有し実践している。	理念を玄関に掲示し、新入職員には研修で話している。管理者は朝礼や会議の中で理念に添っているか繰り返し話し、職員もそれを実践している。	
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	地域の小学校の慰問の受け入れ、運動会の参加、ボランティアとの交流も行っております。又、地域のイベント行事等に積極的に参加し交流している。	毎年小学校の運動会に案内され、プログラムの中に入っているホーム入居者の出番に参加する等、良い交流が続き、地域とのつながりを持っている。	
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	地域の納涼祭・外食などに出掛け、理解を深めて頂けるよう、積極的に関るよう努めています。		
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	レクレーションや、入居者の暮らしぶりを話題にし、より良い暮らしをしていただけるよう努めている。	年5回実施し、地域の方との交流や意見を聞き、つながりを強くする為、出来るだけ多く参加してもらうよう働き掛けている。会議で出た意見は検討し、運営に反映している。	
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	運営推進会議に担当者の方に参加していただき、協力いただくよう努めています。	市の担当者は運営会議に参加し、ホームに訪問している。管理者も市に連絡や訪問をし、良い関係を築いている。	
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	身体拘束をしない事を旨としたケアに取り組んでおります。社内研修でもとりあげて自由な暮らしを支援するなど、拘束の無いケアを支援している。	玄関の施錠はしていない。ホームでは拘束をしないケアに取組み、職員が実践し、研修も行っている。	
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	虐待防止についての研修に参加したり、社内研修でもとりあげて、職員全員が意識し虐待が起こらないよう努めている。又、言葉の暴力にも気をつけている。		

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
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	機会あるごとに研修などに参加して、学ぶよう努めている。		
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	契約、解約、改定あるごとにその都度説明し、理解を得るよう努めている。		
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	ケアプラン作成時に家族より、意見、要望を頂くようにしている。来所いただいた時にも積極的に話しかけ意見を聞くようにしている。	面会時やケアプラン作成時に家族の意見や要望等を聞いている。面会や連絡の少ない家族には、面会に来てもらうよう話したり、お便り等を出して連絡を取っている。出された意見は運営に反映している。	
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	日々のミーティング、全体会議などで、意見を述べる機会を作り改善点などを聞いて反映させている。	毎日行われるミーティングで管理者、職員は意見や気づき、改善点等を出し合い、情報の共有や意思統一を図り、業務に反映している。	
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	日々のミーティング・全体会議などで意見を聞き、働きやすい環境をつくるよう努めている。また、向上心をもって働けるよう、資格手当を設けている。		
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	機会あるごとに実践者研修などに参加できるようにすることと、全体会議などで研修発表している。		
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	認知症などについての勉強会に参加し、質の向上をさせるよう努めている。またグループホーム協議会に加入し勉強会などで得た知識を、社内研修でいかしている。		

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
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	入居前より本人履歴、現在の状態などに耳を傾け、希望に添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	入居前より、家族の思いを聞き取り、不安を取り去り、信頼関係を築くよう努めている。		
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	申し込みの時点での状況、状態の把握をしたうえで、最良の支援を受けられるよう努めている。		
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	出来ることはしていただき、共に支えあう暮らしづくりをしている。		
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	家族の方との連絡をこまめに取り、相談しながら支える関係作りをしている。		
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	かかりつけの病院、美容院などの関係を絶つことのないように支援している。	馴染みのスーパーやコンビニへの買物や、美容院の送迎支援をしている。併設のデイサービスに来る知人と訪問しあう等、入居前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。墓参の送迎もしている。	
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	利用者の個性を、職員が十分に把握しており、一緒に食事をとったり会話をしたりしている。		

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
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	入院、退院後のフォローを大切にし、病院や家族との連絡をこまめにとっている。		
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	日々の会話や表情、行動のなかから、ひとりひとりの思いを把握するよう努めている。	普段の関わりの中から職員が会話や行動、表情等からくみ取ったり、毎日行うミーティングで情報交換や情報共有をし、入居者の希望に添った支援が出来るよう努めている。	
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	経過を把握をして、より良い環境づくりをしてゆくよう努めている。		
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	状態把握をし、有意義な過ごし方をしていた だく支援をするよう努めている。		
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	ケアプラン作成するに当たり、御家族様・御本人様・専門職間の意見交流により、より良い状態で暮らしていただける計画をしている。	計画作成担当者は各担当者と一緒にアセスメントを行い、職員とサービス担当者会議を開催し、プランを作成している。本人の意向は介護の中から汲み取り、家族からは面会時等を捉えて確認している。	
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	日々の様子を書き留めたり、話し合いにより、状態の情報を共有し、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	買い物や受診なども、希望に添えるよう柔軟な対応をしている。本人や家族の状況に応じて通院や送迎などの、必要な支援を行っている。		

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
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	毎週来ていただける、馴染みのボランティアの受け入れにより、暮らしを楽しむことが出来るよう支援している。		
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、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	利用前からのかかりつけ病院を利用している利用者もあり、本人や家族の希望に添って対応している。	全員が協力医療機関をかかりつけ医としているが、合わせて以前のかかりつけ医も受診している人もある。受診はホームで殆ど支援している。受診結果は家族に連絡し、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	関わりの中での気づきを書き留め、専門職に伝えることで、意思に適切に情報提供できるよう支援している。		
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。	入院などでは、日常の情報を適切に伝え、良い処置が出来、速やかな退院支援に結びつくよう努めている。		
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	入居者の状態に応じて、主治医、事業所、家族で話し合い、家族の思いを大切に、方針の共有を図るよう努めている。	昨年は2名のターミナル支援を行った。24時間対応の協力医療機関と看護体制との連携により、家族の意向に添ったターミナルに向けた方針の共有と支援が出来ている。	
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	急変時、事故対応マニュアルを備えて勉強会をしている。		
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、通報訓練を実施して、全職員が対応方法を身に付けるよう努めている。	年2回の実施により避難の方法や消火の方法についての技術を身につけている。事故対応訓練や地震訓練等も行った。災害時の水の貯蔵庫は地域にも協力している。	

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
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	日頃より、個人の人格を尊重した言葉かけを行うよう徹底を図り、職員全員に誓約書に提出を求め、利用者一人一人の尊敬を守るサービス提供を確認し合い、職員の意識向上に努めている。	管理者は人格の尊重とプライバシーの確保について業務の中で話している。職員は入居者の誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。ホームでは職員に誓約書の提出を求め、徹底を図っている。	
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	1ヶ月に一回利用者の希望を聞き、お菓子作りなどを行っています。		
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	一人一人の体調に配慮しながら、その時の本人の気持ちを尊重して、自分のペースで暮らすことが出来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	更衣の時などは、職員が季節感やその人らしさを大切に服装が出来るよう、さりげなくアドバイスしている。		
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	おしぼり巻き、テーブル拭き、手指消毒、下膳、モップかけなどを手伝って頂くことや、職員と一緒に食卓を囲み、会話をしながら食事を楽しんでいる。	食事は併設の介護付有料老人ホームで作り、味噌汁作りや配膳はホームで行っている。入居者はテーブル拭きやおしぼり配り等の食事準備を職員と一緒にしている。好みのものを前取で取ったり、お好み焼きやまゆ玉を作ったりして楽しみ、暮れにはそば屋に来てもらい、年越しそばを打ってもらっている。	
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	一人一人の食事や水分の摂取量を記録、把握している。個々の状態に合わせた食事形態で摂取していただけるよう、お粥、刻み、ペーストにしている。		
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	食後の歯磨きの声かけを行い、状態により、見守りをしたり、必要に応じ介助をしたり、就寝前には義歯洗浄も行っている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、排泄チェック表を使用し、トイレ誘導して排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄パターンを把握してトイレ誘導し、自立支援に取り組み、リハビリパンツから布パンツに移行した人もいる。立ち上がりが困難になった人は週1回程度近隣の整形外科の往診を受け、膝の状態等も診てもらっている。	
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	適切な水分と、運動をして体を動かして頂くことにより、自然排便が出来るよう取り組んでいる。		
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	週に2回以上の入浴をして頂き、希望や体調に合わせて、足浴、シャワー浴、洗浄もを行い、柔軟に支援している。	基本は週2回の入浴で、入居者の身体状況や希望によって併設デイサービスの大浴場や、介護付有料老人ホーム、グループホームの個浴計5ヶ所を活用し、シャワー浴や足浴等、柔軟に対応し、入浴を楽しんでもらっている。入浴剤やゆず湯等も行っている。	
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	一人一人の体調により、昼寝をして頂いたり、ホールで過ごしたり、自由にゆっくりと過ごして頂けるよう支援している。		
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	薬担当者を中心に、用法、用量について理解しており、小さな状態変化も記録して、看護職と連携を取っている。		
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	お掃除やお盆拭きなどのお手伝いや合唱、外出、園芸と様々な楽しみ方が出来るよう、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	可能な限り外出の機会を設けて散歩や買い物、ドライブなどと、心身の活性化に繋がるような外出支援を行っている。納涼祭などには家族の方に参加して頂き、一緒に楽しいひとときを過ごして頂けるよう、お誘いしています。	車で春のお花見等、四季折々に出掛ける機会をつくり、食事やドライブ等の外出支援を行っている。天気の良い日には散歩にも出掛け、近隣の方と挨拶を交わす等の交流をもっている。通院の為家族と外出し、帰りに食事をしてくる入居者もいる。	

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	家族の方と相談しながら、少額のお金でも本人が支払えるよう支援するなど、お金の安心感に配慮した支援に取り組んでいる。		
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	本人が自ら電話でやりとりできるよう支援している。		
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	季節感や落ち着きを出すような空間作りを心がけている。テーブルに花を飾ったり、ソファで団欒出来る場所作りをして、いつでも話し声笑い声が絶えないよう努めている。	ホームは天井が高く、天窗を設け、広い空間があり、長い廊下で介護付有料老人ホームやデイサービスとつながっている。廊下には外の景色や採光が十分取れるよう、ガラス窓を多く取入れている。リビングや廊下の壁には入居者の大作を飾り、中心にソファを置き、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	施設内各所に椅子を置いている。利用者が自由に座わり、過ごせるよう配慮をしている。		
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	室内には馴染みの物や、使い慣れた物、写真や思い出の品物が飾られていて、居心地の良い空間となっている。	入居者それぞれが思い思いに馴染みのタンスや家具、小物等を持ち込み、自分らしい部屋作りをしている。職員は担当制で、毎日清潔な環境で居心地よく過ごせるよう清掃や整理整頓の支援をしている。	
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	利用者の状態に合わせて、車椅子や歩行器、杖を取り入れて活動性の維持に努めている。		