

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	4590200095		
法人名	医療法人爽林会		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	宮崎県都城市高城町穂満坊3213-2		
自己評価作成日	平成23年10月27日	評価結果市町村受理日	平成24年1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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590200095&SCD=320&PCD=45
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成23年11月17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)】

利用者さんにとって、「安心でき、居心地の良い場所とは？」を常に意識し、全職員で取り組んでおり、情報を共有することで、常に利用者さんの笑顔のある暮らしの場となっている。また、四季おりおりの花を楽しみ、畑で育てた野菜や穀物を収穫し、作業の苦勞や収穫の喜びを共有できる。

【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)】

ホームは、事業主である医院の敷地内にあり、周囲には農家を含め、以前から社会的にも人間関係においてもつながりのある家々がある環境の中にある。ホーム自体に利用できる畑があり、居間や居室から眺められて、開放的な雰囲気が楽しめることも有効活用されている。利用者、職員ともに親しい関係が育まれており、笑顔が良く見られ、にぎやかな時、利用者それぞれが穏やかにくつろいでいる時など、1日の変化に富んでいる。職員が語りかけるだけでなく、利用者としてスキンシップをすることもその良い関係に影響をおよぼしている。台所、居間、事務室、居室の配置は、見守りが行きやすい構造になっている。

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)	○	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

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	理念は玄関、ホールに掲げ、職員一同念頭におき、実践し取り組んでいる。	「利用者の思いに寄り添い、温かい心で安らぎの生活を支援する」という理念を職員で作成し、個々の利用者に親しく声かけを行うと同時に、触れ合いによる近しい親しみのある関係が成立している。	地域密着サービスの意義を考慮した理念を含めることを期待したい。
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	自治会に加入し、地域の行事にも積極的に参加している。地域の方々が気軽に尋ねて来られる状況である。	近隣の人々をホームに招いたことがきっかけとなり、見守りの連絡網を作ることの提案を得て、昼間、確実に家にいる人順に、電話による連絡網ができています。	
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	近隣の住民との避難訓練などを通し、認知症への理解を得られた。また、支援の方法など、具体的な提案もいただきながら、暮らし易い環境作りに努めていきたい。		
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	2ヶ月に1回開催し、利用者の状況や活動状況等報告し、助言をいただいている。活発な意見交換がなされている。	市の支所の担当者や地域包括支援センター職員を含め、さまざまな立場の委員が活発に会議に参加していることが、詳細な議事録から分かる。議事録は職員も回覧し、実際の具体的な提案の活用がなされている。	
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取り組んでいる	市町村の担当者とも連携をとり、サービス向上に努めている。	更新手続き等の事務的なことで、支所に出かけることがある。支所の担当者がホームの行事に来て、二胡の演奏を披露してくれたこともある。	
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「介護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	玄関は開錠しているが、内扉はやむなく施錠している。職員も拘束のないケアを目指し努力しており、以前より施錠する機会は少なくなっている。	日中は、内扉も開錠している。夕方になると利用者に落ち着きがなくなるため施錠していたが、夕食前に寝間着への着替えをすることにより落ち着きが見られるようになり、施錠することなく見守りだけで対応できるようになりつつある。	
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	月に1回の業務会議の際、勉強会に取り入れ、全職員で共通の認識を持ち、知識の向上に努めている。		

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	管理者、ケアマネを中心に、職員の知識の向上に努めている。 現在、利用する入所者はいない。		
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	契約改定の際には、ご家族に対し、十分な説明をした上で同意を得ており、納得した上で行っている。また、疑問などあるときには、どんなことでも気軽に相談できるよう申し添えている。		
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	来所の際は声かけして、常に要望などの聴き取りを行い対応している。必要に応じ、運営推進会議等で報告している。	職員も家族も利用者の現状を気軽に話し合えるようになってきている。ヒヤリハット事例も家族に知ってもらうことにより、家族も利用者の状況を理解し、自分の意見や提案を述べて、介護に反映できるケースが増えてきている。	
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	月に1回の業務会議を開き、意見や提案を聞いて改善につなげ、職員個々のやりがいももてる職場作りに取り組んでいる。	施設長と管理者、職員のコミュニケーションは良好で、双方が意見を言いやすい関係にある。職員の個性が反映された意見や要望が出され、生かされている。夕食前の寝間着への着替えは、職員の提案である。	
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	常に管理者、職員の良き相談相手となり、また、業務会議にも出席して、働きやすい職場作りに努めている。		
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	研修等への参加を推進しており、職員が研修を受けやすい環境にある。		
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定例会やCM連絡協議会に参加し、ネットワーク作り、勉強会の機会がもてるよう働きかけている。		

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
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	ご本人の言葉や表情を観察しながら、共感的態度で傾聴し、ご本人との信頼関係の構築に努めている。		
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	来所の際は声かけして、気軽に常に話せるような環境をつくり、ご家族が遠慮なく要望や意向などを言えるような雰囲気作りに努めている。		
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、ご家族の意向に沿って、必要な支援が迅速にできるように努めている。		
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	花植え、畑仕事、収穫等生活のあらゆる場面において、教えていただいたり、助けあったりと、協力関係にある。		
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	家族会や誕生会など、ご家族に声かけして交流を深め、職員と話し易い関係を作り、ご本人を支える仲間であるという共通の認識を持ち、協力関係を築いている。		
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	面会については、自由に来所していただいている。 馴染みの場所へは、ご家族の協力を得て、個別に行っている。	会話の中で引き出して出かけている。行きつけだった店、理容所、生まれた家のあった所などに出かける支援がなされている。	
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	コミュニケーションや、レクリエーションを通して、利用者同士が関われるよう支援している。		

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
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	現在終了したのは看取りのみである。		
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	ご本人の意向に添うよう家族と連携を図り、近づけようとしているが、十分とは言えない。近づけるよう努めている。	会話の内容や行動を観察することにより、思いや願いを推測して、提案したことへの反応に沿って対応している。管理者と職員は、利用者一人ひとりの個性の違いや反応を観察しており、一人でも寂しそうにしているなら何ができるか、工夫を重ねている。	
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	センター方式を導入。情報収集し、サービス向上に努めている。		
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	ご家族、職員からの情報を得て、全職員で共有し、一人ひとりの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	入所者一人ひとりの具体的な介護計画を立てている。	毎日の介護記録でその日の評価を行い、それを定期的な介護計画に反映させたり、評価内容によっては、随時に介護計画を立て直している。	
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	利用者個々について、具体的に記録するように努め、常にモニタリングを行い実践しており、柔軟な対応が出来ている。		
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	現在、通院等の支援は行っているが、他のサービスは行われていない。		

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
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	現在、傾聴ボランティアが活動。同世代の方との交流の場となっている。利用者にとってのQOLの向上に努めたい。		
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	かかりつけ医と医療連携体制にあり、適切な医療を受けられている。	かかりつけ医は、利用者全員が同法人の敷地内にある医院で、利用者の状況は医師にメモか口頭で職員が伝えている。他の科の病院受診は家族が同行し、管理者が作成した文書を医師に渡してもらっている。	
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	医療連携体制があり、管理者が看護師を兼務。他、1名看護師を配置している。		
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。	看護師2名がケアマネージャーでもあり、入院時には、面会時情報収集に行き、連携関係作りに努めている。		
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	重症化した場合は、その都度ご家族や医師を交え、インフォームドコンセントを十分に行い、納得の行く支援に努めている。	重度化および看取りの文書が作成されており、最初の段階から話し合いがなされ、状況の変化に応じて話し合いを行って対応している。重度化および看取りを行う体制と支援ができる状態にある。	
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	急変時は管理者へ報告し、指示を仰ぐ。定期的な訓練は行っていないが、全職員が安全への意識を高めるように、業務会議等で事例検討など行い、実践に取り組んでいる。		
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	地域の消防団、近隣の住民と連携を図り、避難訓練を行っている。	年2回の訓練が実施され、地域住民の参加も得られている。夜間を想定しての訓練も行われている。消防団OB会への協力要請も今後、行う予定である。	

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	昔から呼ばれていた(ご本人にとって馴染みのある)名前で声かけしている。 TPOは考慮した上で。	名前の呼び方が統一されていないことが、家族的な雰囲気を生み出している。居室への入室はノックと声かけがなされている。職員は利用者の耳元で声かけをして配慮を払っている。状況によってはしゅう恥心を考え、そっと場所を変えて対応している。	
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	その人にわかり易い言葉や方法、またはジェスチャー等で声かけしている。		
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	その人のペースで生活できるように、状況を観察しながら服装やテレビ番組の選択などを支援している。		
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	馴染みの理髪店など利用している。洋服の選択はご本人で、迷うときには、一緒に選んだりとその人らしさを支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日ではないが、日頃の対話で得た情報から、ご本人の嗜好にあったものを一緒に作ったり、片づけやテーブル拭きに参加していたっている。	職員も一人は同席して同じ食事を食べている。和やかな雰囲気ですべて楽しんでおり、職員と利用者の会話があたり、笑顔が出たりと、満ち足りた時間を共有している。敷地内の畑で利用者と職員が取ってきた、旬の野菜類も提供されている。	
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	栄養士による献立で、栄養のバランスが摂れるよう考慮している。また、水分摂取量もチェックし、脱水予防に努めている。その他、体調や状態に合わせた食事形態も随時行っている。		
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	毎食後、その人に合った方法で行っている。		

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	排泄パターンやご本人の訴え、様子を観察し、トイレ誘導など実施している。	自分でトイレに行ける人には、職員が寄り添って見守っている。夜間もパターンが分かっているので、時間を見計らってトイレ誘導を行っている。夜間、ポータブル使用の利用者の場合は、物音などで察知して職員が支援している。	
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	必要な方は緩下剤を使用。水分補給、腹部マッサージなどを行っている。 おやつには、なるべく繊維質の多いものを摂るよう心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一日置きの入浴を実施している。 健康状態を把握したうえで、くつろいで入浴できるよう支援している。	望まれるなら毎日、夜間も対応ができる。利用者に生じた状況によっては、いつでも使用している。	
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	一人ひとりの睡眠状況を把握し、不眠時は寄り添ったり、温かい飲み物で気分を和らげるなどして支援している。必要時、眠剤を服用。		
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	薬剤シートがファイルしており、利用者が正確に服用できるように努めている。 症状の変化は、その都度看護師へ報告している。		
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	洗濯物干し、たたみ、新聞折り、掃除の手伝いなど、日常生活の中に、役割、出番を作りだすように取り組んでいる。		
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	本人の希望により、散歩したり一緒に買い物へ行ったり、先日は全員で近くのスーパーへ買い物に出掛けた。	広い庭を生かした散歩、ぎんなんの黄葉や桜の花の咲くときは、樹の下でお茶を飲む機会が設けられたり、近所への散歩も行われている。遠方に全員で出かける計画があったが、悪天候のために中止となったこともある。	

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	ご本人の希望、ご家族のご理解の下、3千円程度持参されておられる。買い物時はご自分で支払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	依頼があれば電話をかけたり、かかってくれば直接会話できるように支援している。		
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	ホールから畑が一望でき、四季おりおりの花も楽しむことができ、季節感を味わえる。閉塞感もなく、くつろげるスペースとなっている。全室、ホールに床暖房の設備がなされ、快適に暮らせる。	広い廊下と居間、居間の壁際に沿ってソファが置かれ、伸びやかに過ごせるようになっている。大きな紙に手書きで日付と曜日が書かれ、毎日取り替えられている。その上に時計が置かれて、利用者が見やすいようになっている。居間と台所は同じ空間にあり、料理の香りを楽しむことができる。	
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	一人ひとりがゆっくり自由に過ごせるスペースが確保されている。		
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	ご本人の使い易い家具が持ち込まれており、その人にとって、安心できる場所となっている。	壁に写真類が貼ってあり、家族が持ち込んだ衣類を入れたプラスチック製のケースと、ベッドが置かれている。広くつまづかせる物はないが、簡素な印象を与える居室となっている。	利用者独自の生活感のある居心地の良い居室作りへの工夫を本人や家族との話し合いと協力を得ながら、行われることを望みたい。
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	ホーム内全てがバリアフリーで、要所に手すりが整っている。		