

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	0193500048		
法人名	医療法人 五紀会		
事業所名	グループホーム白鳥台 さくら		
所在地	室蘭市白鳥台5丁目20番10号		
自己評価作成日	平成26年2月20日	評価結果市町村受理日	平成26年5月19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)】

当法人の方針として、入居者様の安心・安全に繋がるように、入居者様にかかわる直接処遇の介護スタッフ・その他の関連スタッフについて、出来る限り配置を厚くしている。母体病院と隣接しており、病院の外來部門とも入居者様の体調変化についてはタイムリーに相談・対応が出来る施設環境である。昨年より、母体病院の医師が2週間毎にホームに来所し、当ホームの看護師・介護スタッフと入居者様の詳細な情報伝達・共有を行い入居者様の健康管理を行っている。母体病院で対応出来ない専門科については、当ホームのケアマネと母体病院の医療相談室の連携により、ご家族を交えて他院受診への道筋へ繋げている。介護スタッフの7割が介護福祉士の有資格者であり、資格取得の啓発により毎年その比率も上がっている。入居者様の健康管理を第一に考え、あわせて、皆さまがストレスなく穏やかにお過ごし頂けるようにアットホームな雰囲気作りにも努めている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0193500048-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成26年3月26日		

【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)】

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、安心して暮らさせている (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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念シートを作成しスタッフに配布し、新しいスタッフのオリエンテーションで説明。 ホームのエントランスにスタッフ各位の顔写真と理念に則したコメントを掲示して来所者に案内している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	姉妹施設であるケアハウスとの夏祭りを継続して開催、季節の行事として地域に浸透している。 隣接する他の児童デイサービス施設、託児所との交流を行いクリスマスやハロウィンの行事に招待している。		
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	病院のMSW、関連事業所のケアマネとの会合を毎月1度行い、特に白鳥台地区の認知症のご家族を抱える地域の方々の相談ケースを積極的にとりあげ、連携して対応を実践している。		
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	会議は2か月に1回行っている。施設の運営状況、企画行事、消防訓練について報告を行っている。必要に応じて、ご家族に健康管理の詳細をお伝えしている。市の担当者、町内会役員には4半期毎に姉妹施設ケアハウスとの合同開催時に必ず参加を頂いている。		
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	グループホーム連絡会を通じて、市、包括支援センターへ毎月の利用状況・待機状況を定時報告している。入居の問い合わせには、当ホーム入居者様の生活のご様子や雰囲気をご案内している。		
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「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	拘束実施ケースは無い。 法人・施設の理念の中に身体的拘束ゼロを明示し、日常業務の中で実践共有に努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	意図的な虐待が行われないように、出来るだけスタッフに精神的ストレスをためないような勤務シフトを心掛けている。また、無自覚な虐待とならないように相互牽制ができる関係がスタッフ間で構築できている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入職時に制度の資料を用いて説明、教育を行っている。又、新規入居のご契約に際して、スタッフを同席させて後見人制度、権利擁護についての学習・復習の機会としている。		
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	契約書の各条項について説明を出来るだけ丁寧に行っている。ご本人様の意向とご家族のホームへの希望を聴取し、ケアにつなげるように努めている。		
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並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	運営推進会議や行事・面会の際に、意見や要望を伺う機会を設けている。玄関入口に苦情用のハガキを設置している。隔月で一人ひとりへのお便りをお出しし、意向を伺えるように努めている。		
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	毎日のミーティングで、業務改善等の意見交換を行っている。研修・会議の案内や記録をこまめにとっており、スタッフ全員が情報を共有して参画するようにしている。		
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	法人本部と協議し、出来る限りの職場環境を整備している。職員の体調が悪い場合は、速やかにシフトを調整し病院受診にすぐ行けるようにしている。本院での医療費は申請により費用免除としている。		
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	目標管理シートをツールとして、職員の業務改善意識を啓発している。人事考課を行う上で個別面談を行い、個々に見合ったアドバイスをしている。研修会、資格取得のできる環境作りに努めている。		
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	室蘭市GH連絡会主催の研修会やスタッフのスキルに合った研修に参加を促している。同一法人内の他部署との交流により業務のマンネリ化回避をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	施設見学をして頂き、ホームの雰囲気、入居者の様子を見て頂いている。ご本人の事理弁識能力の範囲内で入居希望の確認、入居後の希望・要望が気楽に言葉に出来るような環境づくりをしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ご家族の現状を把握し、不安要望を傾聴し、グループホームが提供するサービス内容を説明し、ご本人様を中心として信頼関係構築に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	どういったサービスを必要としているか把握し、出来る限り可能なサービスを支援する。ホームで不足、困難なサービスに関しては、他の医療介護サービスと相談・連携し対応する。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様の尊厳を尊重し、その人らしい生活を送れるよう、出来る事は無理強いせず協力してもらい、お互い助け合いながら共に生活している雰囲気作りをしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ホームでの生活状況、健康状況などの変化は常にご家族に連絡をし、過度にご本人が不穏で落ち着かないときはご家族にお越し頂きご協力を頂いている。体調不良による病院受診も原則としてご家族の同行をお願いしている。		
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、ご友人などの面会、電話でのやり取りの支援をしている。ご家族との外出、外泊もご家族の都合の許す限りお願いをし、催事にもお声をかけ一緒に参加して頂くなど関係継続の支援をしている。		
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	入居者様同士の関係を把握しながら、トラブルなどを防ぎ、孤立する入居者様がいないような、安心して過ごせる環境と雰囲気作りを努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	体調不良などで入院された入居者様の面会を定期的に行っている。		
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	本人の思いを尊重し、今までの暮らしのペースを乱さないよう、その人らしい生活をして頂くよう努力している。意思の伝達が難しい方については、ご家族からお話し・エピソードを拝聴して、ご本人の意向に近づけるように努めている。		
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	入居時に細かく情報収集した事と面会時にご家族から不足な事を伺ったり、入居者様との会話の中で把握するよう努めている。		
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	介護記録、申し送りノート、毎日行っているミーティングにより、一人ひとりの現状を把握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	入居者様の生活の中で変化など個別の記録に残し、担当スタッフを中心に意見を出し合い、介護計画を作成している。		
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	日々の様子やケアについて個別記録に細かく残し、スタッフ内で情報を共有できるようにし介護計画の見直しをしている。		
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	ご家族の協力のもと、外出・外泊・受診など、ホーム以外での生活も充実して頂けるよう心掛けている。		
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	協力病院からの医師の定期的な健康問診、近隣の歯科医院の往診、訪問理容院の利用など地域の協力を得られる環境を整えている。		
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	受診先については、入居者様、ご家族様の希望を尊重している。かかりつけ医へ受診される時は状況説明など看護師が中心となり、前もって報告し適切な医療を受けられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎日行っているミーティングに看護師に参加してもらい個々の入居者様の情報や気づきを把握してもらい、適切な受診、看護を受けられるように支援している。		
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、また、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。又は、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。	医療相談員と連携を図り、入・退院時には原則としてご家族とともにスタッフが同席して情報の共有に努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	早い段階からご家族様の意向を確認して話し合い、ケア方針に反映させている。重度化した場合は改めて医師の意見も含めて十分な話し合いを行い方針を検討している。		
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	救急対応カードを作成し速やかに対応できるように準備している。体調不良の入居者様については、看護師、スタッフが随時、情報を共有している。		
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	定期的に避難訓練を行っている。(夜間想定もやっている。)		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	入居者様の人格を尊重しプライバシーの確保、声掛けに十分配慮している。		
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	入居者様の意思を確認し、希望どおりに出来るよう心掛けている。		
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	入居者様のペースに合わせ、生活の流れを崩さないよう支援できるよう努力している。		
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	朝の更衣の際、入居者様に選んで頂いている。季節に応じて入居者様が気分良く出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お誕生日、年間通じての行事などには入居者様の声をお聞きして、食べたいメニューなどを取り入れ、楽しい食事を提供出来るような工夫をしている。ノロの流行中などは別だが、下膳を手伝って頂き、食器洗い、拭きなどもして頂いている。		
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	提供したメニューは、なるべく食べて頂くよう固い野菜は目を通し軟らかくしたり、細かく刻んだり付け合せの野菜も摂取してもらえる工夫をしている。又、その方に合わせ1口大に切ったりしている。水分については、水分表を常に確認しながら水分量の確保に努めている。		
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、自力で出来ない方にはスタッフが口腔ケアなどを介助している。ナイトケア時は夜間、義歯洗浄剤を使用して、朝、装着して頂いている。		
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	おむつ、パットなどはその時の状況に応じて使用したり、又、使用を中止したり検討しながら支援を行っている。尿間が開いていりする場合なども失礼のないような声掛けを行い、トイレ誘導をしている。		
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	毎朝、必ず、牛乳、野菜等の飲み物を提供し、メニューの中にも食物繊維の多く含む食材も組み入れられている。排便がない場合は、水分を細目に提供したり、腹部への温湿布、マッサージ等を行い、ナースへ報告し指示を受けている。歩行可能な入居者様にはホーム内の散歩等もやっている。		
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	ゆっくりと入浴を楽しんで頂ける様、時間の調整を行い、入居者様のペースに合わせて、入浴時も見守り、介助を行っている。色々な入浴剤なども使用し、色と香りなど楽しんで頂いている。それと同時に全身チェックも行い、その都度、ナースへの報告も行っている。		
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	日中も疲れたり、横になりたい等の希望がある時は、無理しないで臥床して身体を休めて頂ける様声掛けを行っている。居室内の湿度や、更衣にも気配りし、安息を提供する為の支援をしている。		
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	25年5月から短期間でのスタッフの服薬ミスが続いた為、施設長参加のもとスタッフ会議を開き、スタッフ同士で検討を重ね、事故を起こさないよう努めた。入居者様によって錠剤、カプセル等数が多い場合は数回に分けて服用したり、決まった時間に服薬しなければならない場合は、スタッフ間で声をかけ合い対応している。服薬後の体調の変化にも注意している。		
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	得意なものや、お好きなものを見つけ出し、縫い物(雑巾縫い)編み物など、スタッフも交えて一緒に楽しんで頂けるよう支援している。気分転換の為に別ユニットへ出かけたり、春・夏は畑を見に行ったり、水やりをしたり日々の暮らしの中で楽しめる生活を過ごして頂くよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	年末・年始や温泉旅行等で入居者とご家族さまと一緒の外出・外泊の機会が多く設けられるように、ご家族さまのご協力を仰いでいる。ホームでは、年間行事で花見・夏祭り・紅葉ドライブなども行っている。		
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	お小遣いとしてホームでお預りしている。入居者様とご家族の希望により、床屋、身の周りの必要な物品、ラバーシート、食器、洗剤等の購入に使用して頂いている。		
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	携帯電話をお持ちで、ご自由にご家族からの電話がきている入居者様もいる。充電時は、スタッフが対応している。ご家族に電話を望む入居者様には日中は電話をかける事も可能である。		
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	その時の入居者様の身体状況(歩行器、車椅子、歩行状態)などにより家具の配置など危険のないような工夫をし、日差しの強弱はレースカーテン、厚手カーテンなどで調節している。入居者様とスタッフの手作りの手芸品などを作成したり、購入したものでホーム内を飾り、季節感を感じて頂いている。季節ごとに変わる事で視覚からの刺激にもなっ		
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	日中でも居室で過ごされたい時には、自室でのんびりされたり、臥床されたりし、お話し合う入居者様同士でリビングでTVを観て過ごされたり、入居者様の体調やお気持ちに沿って過ごして頂いている。		
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	入居時に、使用していた家具、身の周りの品々などをお持ち頂き、それまでの生活歴を遮断せずに継続出来るよう工夫している。居室なトイレなど、入居者様の分かりやすいようプレートを設置している。廊下、トイレ、浴室も手すりの設置で安全に移動等出来るよう工夫をしている。		
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」や「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	廊下や浴室、トイレ内等に手すりを設置している。また、椅子やソファ等を廊下の隅や玄関に配置し休めるようにしている。		