

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	0570608893		
法人名	医療法人 鹿嶋医院		
事業所名	グループホーム お達者倶楽部		
所在地	秋田県男鹿市北浦北浦表町字表町52-2		
自己評価作成日	平成30年2月8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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成30年2月28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)】

法人母体の医院といつでも連絡が取れるような体制を作り体調面で安心していただいています。同法人のデイサービスと日常的に交流があり、慰問やお食事会への合同行事にも力を入れています。また、ホーム単独でも外食やドライブ等外へ出る機会を設けています。寝たきりの予防の為、PTの指導により利用者様一人ひとりにリハビリメニューを取り入れ実践しています。

【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)】

入居後もそれまでの暮らしのペースを変えずに、その人に合った生活ができるよう支援しています。外出行事を増やし、目の前で握ってもらう出張寿司のサービスを取り入れ、楽しみに繋げていけるよう取り組んでいます。法人の十分な協働体制があり、単にケア中心ではなく機能維持のためのリハビリに向けた取り組みや、夜間職員が一人の不安を乗り切るチームワークづくりが行われています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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

[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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関及び事務所に運営理念をスタッフが見やすい位置に掲示しています。また、カンファレンス時には復唱を行い確認し合いサービスの向上に努めています。	カンファレンスを通じて理念の意義を再認識し、実践できるよう努力しています。	
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	同法人のデイサービスで日常的に交流があり、地域の方との出会い、再会を楽しんでいます。	デイサービス事業所が敷地内に隣接しており、合同で行われる催しに参加してボランティアやデイサービス利用者とは交流しています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	利用者様と一緒に作った作品を地区の文化祭に出品しています。また、法人として認知症カフェの場所の提供等をし地元の人への認知症への理解に努めています。		
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	幅広い職種の方に参加していただきメンバーも固定せず多角的に意見をいただいています。	会議では利用者の状況、活動報告を行い、意見や助言を得てサービスの向上に活かしています。メンバーの都合がつかず、今年度は3回の開催にとどまっています。	概ね2か月に1回の開催に向けて参加者に協力を働きかけ、会議を更に運営に活かす取り組みを期待します。
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	運営推進会議に行政の方へ出席していただき意見交換を行っています。男鹿みなと市民病院理学療法士主催の多職種意見交換会には行政も参加しており意見交換をしています。また、生活保護利用の方の状況報告等定期的に行っています。	生活保護受給者がいることから市の保護班が年2回来訪し、連携して支援を行っています。	
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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	マニュアル整備や勉強会を通じて身体拘束を受けることが無いよう努めています。	何が身体拘束にあたるのか等、勉強会を通じて職員の理解に努め、拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	マニュアル整備や勉強会を通じて虐待を受けることが無いよう努めています。		

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
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	具体的に学ぶ機会を持っていませんが、今後検討していきたいと思えます。		
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	十分な説明を行い、理解・納得していただき捺印をいただいています。		
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	玄関に意見箱の設置や毎月の利用料の請求書明細確認時に返信はがきに要望や意見を記入していただいています。	日常の会話から利用者の声を聞き、希望に応えています。家族からの要望にも応え、ホームでの生活に活かされています。	
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	毎日のミーティングやカンファレンスでスタッフが意見交換をしています。またSNSを活用し必要事項の周知や意見交換を行っています。また、年に数回介護統括が全スタッフとヒヤリングを行い個々の意見の反映に努めています。	職員の意見は管理者を通じて法人に伝えられています。職員との面談も行い、働きやすい環境となるよう取り組んでいます。	
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	資格取得者への正社員への登用の機会を確保し向上心を持って働けるよう取り組んでいます。また、各家庭環境に応じて勤務日の調整等を行い出来るだけスタッフが働きやすい環境を作るよう努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	年に2回の自己評価を行うと共に個々の得意、不得意分野を把握し得意分野を伸ばす努力をしている。また、内外部の研修に参加し育成に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	県及び男鹿南秋地区の連絡会に加盟しており、研修会や懇親会に参加し交流、ネットワーク作りに努めています。		

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
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	サービス開始前に本人の話をよく聞き入所後もこまめにコミュニケーションを図ることにより安心を確保する関係づくりに努めています。		
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	サービス開始前に希望等を話し合い、入所後も面会時や電話連絡等でお互い情報の共有をし家族とも家族の様な関係づくりに努めています。		
17		○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	一人ひとりの得意分野を把握することにより長年培った知識等を教わる場面作りをし家族の一員として重要と思ってもらえるよう支援している。		
18		○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	面会時には家族とゆっくり過ごしてもらえる時間をつくったり、こまめに近況報告を行い離れていても近くに感じられるように努めています。		
19	(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	馴染みの場所へ外出したり親戚や友人等の面会の受け入れをしています。また、日常的に同法人のデイサービスとの交流で友人たちとコミュニケーションをしています。	小上がりの畳スペースで得意な縫い物をし、家族が定期的を送ってくれる雑誌を読み、墓参りや馴染みの床屋の利用等、家族の協力も得てこれまでの生活習慣や本人が大切に思っていることの継続支援に努めています。	
20		○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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングで一緒に過ごせる時間を持てるよう会話やリハビリを行うことで孤立しないよう努めています。		

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
21		○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	入院時は希望により洗濯や必要物品購入の代行、近況報告を行い、介護支援専門員と協力し退院後の受け入れ先等のフォローをしています。		
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					
22	(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	日常のコミュニケーションから利用者様の希望を把握するよう努めています。本人からの確認が困難な場合は面会時等に家族から希望等を聞き利用者様本位になるように努めています。	テレビを観ながら或いは利用者と2人きりの時、日頃の会話から本人の思いに沿えるよう努めています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時のアセスメントで家族や本人から聞き取りするほか、日常のコミュニケーションを通じて把握できるよう努めています。		
24		○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	個人記録をもとに利用者様一人ひとりの出来ること出来ないことの把握に努めています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	利用者様・家族の意向を踏まえ毎日のミーティングやカンファレンスで意見等を出している。また、主治医とも連携を図り介護計画を立てている。個人記録は変化があった場合のみ細かく記入し見やすいよう工夫しています。	職員が意見を出し合い、利用者、家族の意向を介護計画に反映させて作成しています。アセスメント記録様式を変更して介護計画に反映できるよう工夫しており、今後もより効果的に反映できるように検討しています。	
26		○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	個別記録に記入したりミーティングノートやSNSを活用し常に情報共有しています。		

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
27		○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	地域のボランティアの慰問があるなど、文化祭への出品等地域資源の活用・協力を得ながら支援を行っています。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	9名それぞれが馴染みのある機関を利用しています。また、法人母体の医院には24時間連絡が取れる体制が整っています。近隣の薬局にも気軽に相談できるようになっており、希望があれば訪問歯科の受け入れ態勢も整っています。	本人、家族の希望に沿って支援しています。法人医師の定期的な訪問診療も行われており、適切な支援が行われています。	
29		○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	看護師の配置はないが、法人内の看護師に気軽に相談できる体制が整っており、状態の確認等をしてもらい必要に応じて主治医に連絡しています。		
30		○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。	利用者様が入院した際には経過などについて医療機関との情報交換を家族や面会を通じて行っています。また、当法人の医院を利用されている方は本人、家族の意向を聞き医師同士での連絡調整も行っています。		
31	(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	希望があれば主治医と相談しながらケアに当たっています。また、看取りの同意書には十分な説明な説明をし納得してもらい同意していただいています。	ホームでの看取りを経験しています。家族の宿泊に対応し、夜勤職員1人に宿直職員を1人増員して緊急時の態勢をとっています。職員の不安に対しては法人の医師がケアを行い、関係者の連携の下で看取りの支援に取り組んでいます。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時対策マニュアルを作成しており職員は内容を把握しております。		
33	(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	災害時対策マニュアルを作成しており避難訓練を行っております。また、今年度は地域の方々の協力を得て夜間想定避難訓練も行っています。	高台にあることから、近隣住民の避難場所として提供できることを運営推進会議を通じて伝えていきます。夜間想定訓練を実施して抽出された課題解決に向けて、今後も訓練の積み重ねを期待します。	

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					
34	(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	プライバシーやプライドを損ねないよう利用者様一人ひとりに合わせた優しくわかりやすい声掛けを心がけております。	特に排泄時の声かけには周囲に配慮しています。ホーム便りに使用する写真等の個人情報の取り扱いには同意を得ています。	
35		○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	利用者様の希望を出来るだけ聞き入れて日々を暮らしていただいています。		
36		○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	規則正しい生活を基本にし、その中で出来るだけ本人の希望にそって本人の希望することを実現できるよう支援しております。		
37		○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	行きつけの美容院や理容院を利用したり、本人の気に入った衣類等を使用できるように把握、支援しています。		
38	(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	利用者様には調理の下準備、味見、盛り付け、後片付け等一人ひとりできるところを手伝っていただいています。また、デイサービスとの合同の食事会も楽しみの一つとなっております。	合同食事会の他、ラーメンの出前や出張寿司を提供したりして食事場を時々変え、楽しく食事ができるよう取り組んでいます。食事時間の異なる利用者にはその人の生活スタイルに合わせて対応しています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量や水分量は把握できています。また、食事量の低下時等は、本人の好きなもの、食べれるものを準備しています。また、主治医と相談しながら進めております。		
40		○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	毎食後のうがいや義歯の洗浄、歯磨きをしております。また、本人や家族から希望があれば歯科受診や訪問歯科を受け入れる体制が整っております。		

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
41	(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	排泄チェック表に一人ひとりの排泄状況を記録し、その人に合わせた支援を行っております。	排泄チェック表を活用して一人ひとりに合った支援が行われており、排泄用品の減少に繋げることができています。	
42		○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	便秘時は飲食物の工夫をしたり、腹部のマッサージ、デイサービスでホットパックやマッサージベッドを使用しなるべく自力で排便できるよう支援しております。		
43	(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や健康状態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	基本は月・水・金の入浴日ですが、希望があれば毎日入浴できる体制が整っております。また、時々デイサービスの大浴槽を利用することにより満足していただいております。浴槽に入るのが困難な方は中間浴を使用しております。	週3回の入浴が基本となっておりますが、入浴日に関わらず、希望に応じることができるように取り組んでいます。	
44		○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	寝具は自宅で使い慣れたものを持参していただいております。また、一人ひとりの状態に合わせた対応や就寝時間にしています。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は利用者様の服薬内容を確認できる仕組みになっています。処方変更時は記録やSNSで随時確認できるようになっています。また、主治医、薬剤師ともに連携が取れており常に確認が取れるようになっております。		
46		○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	本人の希望や好きなことを行事に盛り込み、楽しみが持てるようにしております。(ドライブや買い物等) 日常の中で家事仕事の役割を持つ利用者様もいらっしゃいます。		
47	(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支援している	天気の良い日は散歩したり、買い物、ドライブ等に出かけられるようにしております。	ゆっくり散歩ができ、外気浴に適した広大な敷地を有しています。外出行事を増やし、普段はなかなか行けないような場所への外出を企画し、楽しんでいただけるよう努めています。外出には家族の協力も得られています。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
48		○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	本人、家族の希望一人ひとりの対応方法があります。買い物の際は自分で所持している人はもちろんのこと、立て替えでも自分でレジで支払えるような場面作りをしております。	
49		○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	家族が遠方に住んでいる場合やその都度利用者様から訴えがある場合等は、電話を利用してしております。	
50	(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、臭い、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	共有空間内でも一人ひとりが気持ちよく過ごせるように小上がりやソファーを用いた空間作りをしております。夜間、朝方等廊下の光の調整や調理の際の冷蔵庫に閉閉音等気を付けております。また、季節に合った室内の換気や温度、湿度の調整に配慮しております。	理学療法士のメニューの下でリハビリができるよう歩行訓練用の器具が設置され、小上がりの畳スペースやベッドを使用して利用者それぞれの生活スタイルで過ごすことができる広い空間となっています。
51		○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	食事以外の場所はリビングや居室等それぞれ好きな場所で自由に過ごせるようにしております。	
52	(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	ベッドは備え付けのものもあるが希望があれば自宅で使用していたものを持参してもらっています。本人が必要とするものは持ち込まれており、過ごしやすい環境作りに努めております。	利用者それぞれの希望や状況に応じて必要なものが持ち込まれ、自分なりの生活の場がつくられています。
53		○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	見やすい大きな時計やカレンダーを置き、トイレもわかりやすいよう大きな時で印を書き間違えや混乱が無いようにしております。	