

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	2796500011		
法人名	株式会社 カームネスライフ		
事業所名	グループホーム ここから堺たんぼぼ村 (1ユニット)		
所在地	大阪府堺市北区中村町198番の1		
自己評価作成日	平成25年4月25日	評価結果市町村受理日	平成25年7月8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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階
訪問調査日	平成25年5月24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)】

利用者一人ひとりが、グループホームここから堺たんぼぼ村で日常生活を安心して健康に注意しながら、生き甲斐を持って過ごして頂けるように配慮している。入浴はNsと健康確認して清潔を維持していただけるように週3回実施している。季節感を持って過ごしていただけるように天気が晴れの日には、外気浴に出たり、近くの公園に出かけたりしている。また、地域の行事(お祭り)等は、施設の駐車場に寄っていただき、子供達にお菓子等を渡している。隣接の小学校の6年生が定期的に利用者と交流に訪問する機会を大切に、また、ボランティアを活用して、大泉公園の散策を楽しんだり、絵手紙、折り紙、フラダンスなど楽しんでいただける機会を計画し実施している。書道は毎週利用者の家族が協力してくださり行っている。家族には、たんぼぼ通信で知らせたり、面会時には、介護者が近況報告している。緊急搬送等については、家族と事前に話し合っている。

【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)】

建物の前は広い駐車場になって、入り口には憩いのベンチが並び、のんびりとした陽だまりで、利用者と職員が世間話をする風景は郷愁が漂っている。周辺は一般家屋が少なく隣接して大きな工場が建っているが、施設の中は窓を開けると、心地よい風が通り抜け、「家庭的な雰囲気、穏やかな生活、いつも笑顔」と言う理念そのままの生活が展開され、利用者はゆったりと過ごしている。管理者は開設当初から勤務し、職員も定着して、目配りが行き届き、安定した介護がなされ、利用者や家族に安心を与えている。利用者が望んでいるものを大切にして、外気浴を十分に行い、地域の行事に参加して、刺激を受け、ADLの低下防止に努めている。管理者は調理が得意で自ら率先して作り、食事に也十分気を使っている。

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る (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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

[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
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:家族的な雰囲気・穏やかな生活・いつも笑顔・・・朝礼の時に復唱して業務に入っている	朝礼で「家族的な雰囲気・穏やかな生活・いつも笑顔」を復唱し、職員全員が実行出来るよう心掛けて業務に入っている。	
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	地域行事の「だんじり」は、施設に寄ってもらって地域住民と交流している。また、近くの小学校の6年生が定期的に交流しに訪問してくれている。又、運動会を見学させてもらっている	利用者が袋づめしたお菓子をだんじり祭りの子供達に手渡したり、ヨーヨーつりを駐車場でやったりするなど、子供達と一緒に来た大人達にも、施設に関心を持ってもらえるように工夫している。	
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	地域の個々の介護相談は、その都度お聞きしている		
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	2ヵ月ごとに運営推進会議で、細かい取り組みについて、報告し改善の検討をその都度している。家族等の意見も反映するようにしている	年6回の運営推進会議を行い、そのつど家族にも報告している。行事と組み合わせでの出席を呼びかけているが、地域住民の関心が薄く、参加者が少ないのが課題である。	事業所内での排泄介助の勉強会やキャラバンメイトの講習会などを実施し、運営推進会議へ参加協力の要請に取り組むことを期待する。
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	介護課(生保の利用者)には、援護課に必要な経過報告等を行い、事故等については必要時、市に報告している。相談が必要な時は、窓口に行っている	必要な手続き時には、市職員へ相談や取り組みなど伝えているが、積極的に相談活用していく事が今後の課題である。	ボランティアの要望や排泄介助の講習などの相談をするなどして助言を仰ぎ、信頼関係を築くことが望まれる。
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	玄関の施錠は、立地上必要で、家族からも必要性については求められている。身体拘束については、家族から必要性の依頼があり、ベッド柵の設置をする方は今もいる。	不穏になった時は状況を把握して外気浴の声掛けをして気分転換を図っている。タバコを吸いたい利用者には時間と場所を決めて希望に沿うようにしている。	
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	虐待等困難ケースがある時は、その都度、皆で話合って介護にあたっている。		

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
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	今、権利擁護の必要な方は居られない。以前には権利擁護の必要な方が居られたので、学んだことがある。今後の為に勉強はしていきたい		
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・解約時に家族に説明して、理解・納得の上契約書を2部作成して、押印の上、双方で1部ずつ管理している		
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	推進会議や家族会議で意見を聞いて、全体会議や地域会議で報告等をして反映させている	敬老会や新年会、誕生日会に参加した家族にはその時、意見や要望を聞き、不参加の家族には利用者の携帯電話に伝えてもらい、要望を聞き取り運営に反映させている。	
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	毎月全体会議を開催して報告・意見等をまとめている。日頃も必要に応じて意見交換をしている	職員の個人面談を随時している。意見があればリーダーから管理者に報告をしている。全体ミーティングは月1回行い職員の意見などを聞く機会にしている。	
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	実施している		
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	実施している		
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	実施している		

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
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	入居時・又退院時は利用者の不安等が多々あるので、その都度ゆっくり話を聞き(希望していることなど)また見守り等して、必要なことを確認している		
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	聴き取り等は、1回のみでは出来ないで、面会等に來られるたびに聞き取りして、いろいろまとめるようにしている。家族関係・在宅での様子・施設介護の希望など必要に応じて聴き取っている。		
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	本人も家族も、施設での生活に、不安もあり、環境の変化も大きいので、自分でできること、介護を要することなど必要に応じて検討している		
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	本人からもいろいろ聞き取りして、希望する事・自分でできること・お手伝いしてよいこと、など聞いて介助している。介助の必要性もその都度検討している		
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	家族の面会時に職員が、利用者の様子を話している。また、家族からも話を聞き取っている		
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	家族によっては、外出等に連れ出して楽しまれている。また、家族から、面会希望者の連絡があれば、面会していただいています	墓参りや遠出などは家族同行で実施している。家族や友人の来訪を奨励して、利用者一人ひとりの携帯の取次ぎなども支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	施設生活で、一緒に過ごしていただけることは、一緒に過ごしてもらっている、外気浴・レク・食事等で、利用者同士のコミュニケーションが図れる様に配慮している。また、利用者同士に問題が生じないように配慮している		

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	退所後は、家族からの相談等があれば相談に乗っている。家族から退去後の経過相談等があれば把握できるが、それ以上の支援は図っていない		
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	本人からもいろいろ聞き取りして、希望する事・自分でできることを確認して、家族からも意向を聞き取りしている。介護職も日頃の様子を検討して、サービス計画に反映できるように検討している	利用者個別の担当職員が不満などを聞き取り把握して、申し送り簿に日誌として記録し、利用者の意向をサービス計画に反映させている。	
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	フェイスシート等に家族関係・生活暦・なじみの暮らし方、これまでの生活暦など聞き取りして、まとめ全職員が確認できるようにしている		
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	申し送りノートにて、日々の変化・ADLの低下・医療的確認等をわかるようにしている。また、朝・夕に申し送って介護の把握をしている		
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	サービス計画作成時には、担当者会議を開催している。モニタリングは必要時にその都度しているが、落ちついて過ごされている時は、3ヶ月毎に見直している	ケアプランは担当者会議にて看護師、関係職員、家族の意向を尊重して、介護経過記録等に基づき作成している。計画書に上がったプランは日々の記録の中にきっちりと記録され、番号で連動するように綿密にしている。	
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	日々の介護記録を記載して、細かな生活暦・サービス計画の介助等をまとめている。感情の起伏・就寝時の状態なども引継ぎして、介護の継続を図っている		
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	ニーズの変化が見られたとき、本人・家族と相談して、施設で対応できること、出来ないことは、説明して対応している。状況によっては施設でできない時は断ることもある		

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
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	ボランティアの協力で、公園で散策したり、絵手紙・書道等のレクなど参加して、利用者の楽しみを増やしている		
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	実践できている	利用者や家族の同意を得て、協力医療機関をかかりつけ医とし、毎月2回内科の往診があり、歯科は週1回、精神科は家族が同行している。緊急入院は総合病院との対応で連携を取っている。	
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	実践できている		
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。	実践できている		
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、事業所ですることが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	毎月ミーティングを行い、情報を共有している。家族が面会に来た際には、話し合いを行っている。	入居時に本人と家族に説明して看取りの同意書を貰っている。緊急搬送は家族と事前に話しあい、入院や受診が可能になるよう、適切な対応を心掛け連携を取っている。	
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	利用者各個人について、毎月のミーティングで話し合いし、適切な対応を行っている。		
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	消防訓練を定期的に行っている。	年2回避難訓練を実施している。備蓄品は賞味期限の点検を行い、すぐ出せる場所に置いてある。おんぶ紐も用意している。災害時の出入り口は自動開錠である。消火器の使用指導時も家族の参加がある。	

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
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	同じ目線で目上の人を尊重しやさしく丁寧な言葉かけができるように努めている	ミーティング時に30分の時間を掛け、利用者の意見を重視する事を心掛けている。年間計画に、新任と現任の接遇の研修がある。個人情報記録の記録は鍵を掛け保管されている。	
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	出来る限り利用者に寄り添い要望などを聞き、取り入れるようにしている		
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	お散歩に行きますか、一緒に何かしますかと出来る限り声かけを行い、その日の状態に応じた支援を行っている。		
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	朝のモーニングケア時、出来る方には自分で鏡を見て頂くよう促している。介助が必要な方には声をかけをしながら行っている		
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	職員も一緒にテーブルを囲み食事をしている。出来る方には、片付けを手伝って頂くよう支援している。	調理師は感染症や食中毒の講習を毎回受けている。季節の行事食を重視し、お正月は管理者自らおせち料理を作るなどしている。寿司職人の出張や、そばの実演、バイキング料理などを食べて楽しんでいる。	
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	水分摂取量を記録し、水分量の少ない方には、飲んで頂けるよう促している。栄養摂取できていない方には看護師の指示を仰ぐようにしている		
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	出来る人には声かけを行い、介助が必要な人には職員と共に行い、自分で出来ることはして頂いている		

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	ひとりひとりのADLを把握し、出来る限り2時間おきのトイレ誘導を行っている。トイレで排泄が出来るよう職員一同努力をしている。	利用者はリハビリパンツ又は布パンツを使用している。自立の利用者も同様に2時間ごとの排泄誘導をしている。夜中は熟睡している利用者の様子を見て、判断をする。	
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	その人の排便サイクルを職員が把握し、水分補給、体操、歩行運動、散歩、手作りのおやつなど便秘の予防に努めている		
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	入浴が楽しいと思える雰囲気作りに努めている。入浴を拒否される方には、時間をあげ再度声かけを行っている。	入浴ごとにお湯を入れ替え、同性介助を心掛けている。週3回屋から入浴、入りたい利用者は入るをモットーにし、入浴が職員とのコミュニケーションの場として有効に活用されている。	
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、散歩なり歩行運動をし、昼夜逆転することなく安心して気持ちよく眠れるよう支援している。休息が必要な方には、時間を決め短時間休んで頂いている		
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	利用者ごとのファイルにどんな薬を飲まれているか、職員が把握出来るように努めている		
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	季節ごとの行事、利用者の誕生日、外出での気分転換をはかるなど色々取り入れている。出来る方には掃除など手伝って頂いている。		
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	本人の要望を聞き、外気浴・散歩をして頂けるよう努めている。年2回ボランティアの協力を得て、公園散策も取り入れている。	外出は学生ボランティアの支援で緑地公園の散歩や海遊館にイルカなどを見に行ったり、敷地内の駐車場で手作りのおにぎり持参で外気浴を楽しんでいる。施設の側にはベンチが設置され休憩が出来る。	

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	利用者のADLを把握した上で、要望があれば職員と共に缶ジュースを買いに出かけたりして、自分で購入してもらっている		
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	携帯電話を家族が持って来られている方には、居室でゆっくりと話ができるようにして頂いたり、要望があれば職員が家族に電話をかけている		
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	常に温度・湿度には、職員が気を配るよう勤めている。月日がわかるよう手作りのカレンダーを飾り、展示品には季節を感じて頂けるものを心がけている。	リビングは広くゆったりとしている。窓を適度に開け、布団を干したり、室内を心地よい風が通り抜けている。食卓を囲んだ利用者は折り紙などをしながら職員たちと談笑している。	
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	食事が終わり居室に戻られひとりの空間を楽しまれる方、職員と共にフロアで過ごされる方には、展示品の作製をしたり、昔なつかしい歌などを楽しんでいる。		
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	自宅で過ごされていたように過して頂けるよう家族に以前使っていた物を持って来て頂いている	部屋の配置は自宅で過ごしているような安らかな感じで、自分の力作の絵画があちこちに飾られたり、ソファや椅子があり、遺影が置かれている部屋もある。一人ひとりの利用者の好みに応じて工夫されている。	
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	出来る人には、ADLを維持できるように、車椅子利用の方も、椅子に座り変えて、座位を取っていただける時間を多く取り入れている。廊下が長く歩行運動には最適な環境で職員一同利用者と一緒に歩いて楽しむようにしている		