

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	1290600079		
法人名	株式会社日本ケアリンク		
事業所名	せらび美浜		
所在地	千葉県美浜区真砂4-2-8		
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7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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成26年3月10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)】

<p>隣り合わせのユニットな為常に協力しあえる環境である。入居者様も、気軽に行き来ができる様、オープンにしている。入居者様の自立支援に、力を入れている。</p>
--

【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)】

<p>開設して1年半のホームはマンションの3階にある。オープンキッチンを挟んで、両ユニットのリビングが見渡せ、利用者もユニットを超えて交流している。ホームはマンションの自治会に加入し、自治会の餅つき大会や夏祭りに参加し、1階にある商店には日常的に買い物に出かけている。また、一人ひとりの思いを大切にしたケアをチームで考え、支援しており、利用者の希望に合わせて夜居酒屋に出かけたり、誕生日外出で水族館に数人で出かけるなど、理念である「素晴らしい人生を送ろう」が実践できるよう努めている。</p>
--

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)	○	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	(素晴らしい人生を送ろう)の理念は全職員に入社時及び研修・会議にて通達。その実現に向け日々の実践に思いを深めつつケアに繋げている	「素晴らしい人生を送ろう」を理念に掲げ、職員は入居者一人ひとりの思いを聞き取る事、感じ取ることを大切にして、日々の支援に努めている。	
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	セザールマンションの行事に参加・地域のイベント事態が少ないものの参加可能な場合職員同行にて参加している	ホームはマンションの中にあるので、マンションの自治会に加入し、自治会の餅つき大会や、夏祭りに参加している。マンションの1階にある商店には日常的に買い物に出かけている。	
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	運営推進会議・民生委員・あんしんケアセンター等にて、詳しく日頃の様子を、発信している		
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	ご家族様主体に、意見交換・要望を頂き、各々ユニット内にて報告・不明点は、ご相談しつつ説明の上、行動を表している	運営推進会議は、利用者家族、地域包括支援センター職員、民生委員でもあるマンションの管理人などが参加して年6回開催した。会議に合わせて訪問歯科医などによる研修も実施して、家族の参加が増えるよう工夫している。	
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取り組んでいる	援護課・介護保険課・千葉市高齢施設課担当者様・介護保険課の、アドバイスを取り入れながら連携を摂っている	運営推進会議には地域包括支援センター職員の出席がある。また、市の担当課とは何かあれば相談をするなどの関係性ができている。	
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	ユニットの玄関施錠は、しないと理解の上全職員が正しいケアに取り組んでいるが、但しエレベーターの施錠は、現在も行っている	安全確保と身体拘束について、全体会議で意見交換し、日常のケアの中でも確認し合っている。外部研修にも積極的に参加し、全職員に伝達研修を行っている。	
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	高齢者虐待防止の研修を重ね、日常の更衣・入浴の際、身体に異変が無いか、確認している。ご家族様との面会時にて、意向を伺っている		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	後見人について把握しているものの、今現在活用及び知識としての、勉強会の実施は今後の課題である		
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	契約時十分に時間をかけ説明を行うとともに不安、疑問点の説明にお答えしている。		
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	入口に、ご意見・ご要望箱の設置し、自由に記載して頂いていることと、普段面会、電話等でも、常にお話できるよう窓口を広くし、運営に反映している	ホームの生活を知ってもらうことが家族の意見を引き出すことにつながると考え、毎月利用者の様子を家族に報告している。把握した意見は運営に反映するよう努めている。	
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	運営に関する報告はしているが、意見提案は、聞く機会はあるものの、反映には時間を要する。本社会議・ユニット会議にて意見が多く出るような場が必要	管理者は日常的に職員の意見を聞き、職員の働きやすい職場作りに努めている。現在、法人に職員の休憩場所設置について希望を出している。	
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	評価制度導入にて、各自が向上心を持ち働けるよう努めている。面談の実施にて、職員の意見を吸い上げている		
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	一か月に一度研修の場を設けているが、外部研修への参加にも、その時に応じ参加している		
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	外部研修・グループホーム連絡会を通じてネットワーク作りや、勉強会に呼びかけ、シフトへ導入している		

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	面談等で、ご本人様の思いを優先に伺っている		
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	ご家族様の希望・要望・不安など真剣に傾聴し、アドバイスも取り込みながら、良い関係作りに昼夜勤めている		
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	サービスの向上に、提案する場合もあり、よりよい今の支援に向かって、アセスメントに不備が無いよう、話し合いを行なっている		
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	自立支援の基本を常に、意識できることを、奪わない。やって頂くように常に、声掛けを行う。上から目線で、話をしない、思いやりの生活ができるように支えあう関係を、目指し、築いている		
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	ご家族様の思いと行動を、大切にし協力できる部分の見極めをし、ご本人様を、支えていくように努めている		
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	電話・友人様との交流が途絶えないよう思い出を、大切にお話のきっかけ作りに支援している	入居者が今まで大切にしてきた人や場所の継続支援に努めている。来訪の少ない家族には電話をかけたたり、友人が来訪しやすいように手紙を出す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	入居者様の行動の把握を怠らずに皆でできる様な環境作りに努めている。ユニット内が、活気あるような雰囲気であるように、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
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	時折、グループホームの独自の冊子をお送りしお手紙を添えている		
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	ご本人様の意向を、正しくアセスメントし、ケアプランを作成している	利用者の思いや意向は入浴や夜間など個別のケアの際に聴くことが多いので、その時間を大切にしている。聴き取った言葉は支援記録に記入し、定期的なカンファレンス会議で共有している。	
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	一人一人との会話を持つ時間の中で、一人を知ること、全力で把握に努めている		
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	モニタリングをし、担当者会議にて支援方法決定の後、支援方法を解りやすくケアプランに記載することでより現状の把握に努めている		
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	担当者会議の重要性を、ユニット会議でも話し合いの場とし、介護計画を作成している	電話で家族の意見を聞き、また利用者のニーズは記録をもとに居室担当者と計画作成担当者が話し合っって介護計画を作成している。モニタリングは毎月行い、定期的な見直しにつなげている。	
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	毎日の申し送り及び記録より日々の気づきや工夫を個別に反映し職員間の共有とし介護計画の見直しを、担当者会議、ユニット会議にて実践に活かしている		
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	個別ケアを、大切に日々状況が変化していく事の受け入れし、外食・外出・ボランティア等のサポートなどを取り入れて、対応している		

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
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	地域包括、自治体、ボランティアなどの利用しつつ地域と共に支援している		
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	家族様との打ち合わせにて、その時々、ホーム対応、家族様対応とで、かかりつけ医より、適切な医療を受けられるように支援している	毎月2回の訪問診療を受けている。従来からのかかりつけ医への受診も、原則として家族に対応を依頼しているが、ホームは本人の状況の記録を家族に渡し、受診後には結果を聞き、情報共有している。	
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	その時々で、他サービス看護職、往診医担当看護師に相談しながら、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。	入院した際、担当医師及び家族との面談を、定期的に行いサマリーを、重要視しながら、病院関係者との関係づくりを行っている		
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	重度化した場合の対応指針の同意書を締結し、24時間体制での協力医療体制にて、早い段階で面談の実施、家族に十分に説明しながらチームケアに取り組んでいる	重度化に関する指針はできており、家族に説明をしている。利用者の身体状況を見ながらその都度話し合っていこうと考えている。管理者は今後訪問看護との連携も視野に入れ、法人との話し合いを行う意向である。また、看取りに関する職員の研修も必要と考えている。	
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	定期的に、研修を、行っているが、まだ十分に実践力身に付けていない。緊急マニュアルの振り返り、AED講習会の参加している		
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	年2回合同避難訓練の実施にて、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を実施しており、そのうち1回は消防署立会いで行っている。また、災害対策としてヘルメットを用意し、水、乾パンを備蓄している。	夜間想定訓練や、海が近い環境ということもあり、地震、津波など、さまざまな状況を想定した訓練も必要と思われる。また、近隣との協力体制構築も期待される。

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	居室個室対応にてそれぞれの個性なじみの家具を、使用し人生の先輩であることを、頭に置き誇りやプライバシーを損ねない対応をしている	職員は利用者一人ひとりのプライドを傷つけないような対応を行っており、排泄に関する言葉かけにも気を付けている。また、重要書類は鍵の掛かる書庫に保管している。	
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	入居者様の思いや希望が、表せる環境作りと、自己決定できるような、声掛けを常に行っている		
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	個別ケアの最優先とするように、できる限り希望に沿って支援を目指せるように、努力しているがすべての実現にはなっていない		
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	毎朝の身だしなみにその人らしく支援しているがご本人の思いに叶っているか、不明の場合がある		
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	食事が楽しいと思えるように、入居者様から献立を決定できるように、職員と一緒に準備や食事片付けをしている	昼食の献立は当日利用者の希望も取り入れながら決め、冷蔵庫の食材を使って料理の得意な利用者と共に調理している。対面式のキッチンなので、職員はフロアの利用者と会話も交えながら調理している。男性利用者も下ごしらえに参加していた。	
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	医師の、アドバイスを受けながら個々の状態に合わせた、バランス良い支援を目指している		
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	訪問歯科医師、衛生士の指導のもと、一日3回本人の状態に応じた口腔ケアをしている		

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
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	排泄はお一人に合わせ、パターンを職員は把握し自立できるように、誘導声掛けの支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中と夜間帯でおむつを変えるなどその人に合った形態で支援している。また、スムーズな排便を促す為、食べ物や飲み物などで工夫している。	
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	毎日体操、散歩を行い、水分強化している。個々の排泄パターンのチェックを毎日慎重に行い、医師の指示のもと便秘解消に取り組んでいる		
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	基本毎日の入浴を実施。拒否ある場合臨機応変に、時間の制約無く、個々にそった支援をしている	毎日湯を沸かし、一日おきには入浴できるよう支援している。入浴を拒む利用者には声のかけ方を工夫し、その気になった時に直ぐに対応できるよう努めている。入浴剤なども利用し、入浴が楽しめるようにしている。	
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	消灯時間の制約せず、個々の生活習慣や状況に応じ、安眠、休息でき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	月2回の往診にて、医師及び薬剤師からの指示助言指導にて服薬の支援と症状変化の確認に努めている		
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	一人一人の生活歴を、大切に自立支援を、基盤にご本人の楽しみをリサーチし、実現できるように気分転換の支援をしている		
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支援している	出来るだけ希望に添えるように外出の企画を立て支援を目指しているが、出かけられない場合もある	散歩、買い物、外食で外に出る機会を作っており、職員と共に電車で行ける利用者もいる。また、車での外出企画でみんなで出かけることもある。	

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
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	買物時、本人の要求に応じて、お金を所持したり使えるように家族の同意の上支援している		
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	家族や友人への、連絡は各々やり取りができるように、気持ちを汲みながら支援をしている		
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	季節感を感じてもらえるように、入居者様と飾り付けを、行ったり、安心できるような、空間に努めている	時節柄、リビングには手作りのお雛様が飾られていた。掃除も行き届いており、清潔である。洗面所は全てに椅子が置かれ、ふらつきがある利用者も安心して手洗い、歯磨きができるように気を配っている。	
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	ご本人のより良い環境であるよう、居心地良さの中御独りで、過ごせる時を、配慮し、自由であるように、動線を確保したり工夫をしている		
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	なじみのある家具を活かし、大切な思い出が、失なわれないように、本人家族と相談しながら居心地良く過ごせるようにしている。叶わない方には、昔の私物など好みのもので、工夫している	建物の構造上、各居室の間取りに違いはあるが、利用者は自分の好みに合わせて、使い慣れた家具などを持ち込み、居心地良く過ごせるような居室をつくっている。	
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を送れるように工夫している	安全に自立した生活が送れるように、個々にわかりやすく、工夫している		