

### 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	3270600228		
法人名	株式会社 ドクターセラ島根支店		
事業所名	グループホーム ひのき別館		
所在地	島根県江津市都野津町2340-5		
自己評価作成日	平成24年2月10日	評価結果市町村受理日	平成24年4月11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	<a href="http://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do">http://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 応援団
所在地	島根県浜田市相生町3948-2 相生塚田ビル1階103号
訪問調査日	平成24年3月22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)】**

ひのき別館開設当初より、口腔ケアの重要性に注目し、職員は研修会・講演会にも積極的に参加し取り組んでいる。また、ADLの向上(食前の嚥下体操・スクワット・器具を使用するの筋カトレーニング・まめな君体操)に力を入れ、地域一帯での健康体操にも参加できるように取り組んでいる。毎月2回会議があり、日々の生活のどんな些細な出来事や疑問に思った事も「ひやり・ハット報告書」に記入し、全員でさまざまな意見交換をし、日々の生活から危険を予測し、予防・防止・改善できるように取り組んでいる。

**【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)】**

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎日の申し送りや、ケアの場面を通じ、理念の共有を図り、また毎月二回開催する会議の場では理念に添ったケアが共通認識出来ているか職員同士で意見交換し、確認・反省している。		
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地元での公民館行事・地域の祭り・盆踊り・七夕会・納涼祭・文化祭・健康体操等に参加したり、ひのきの夏祭り・敬老会・クリスマス会にボランティア様が出し物をする等、地域との交流に努めている。		
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	管理者は、認知症の講演会の依頼を受け入れ、啓発活動に積極的に参加している。		
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	外部評価機関からの報告・説明から、取り組んでいきたいテーマを決め、運営推進委員様から御意見・御要望・改善提案などを受け、職員会議で議題に出し、話し合いを行い問題を明確にして、改善して、サービスの向上に生かしている。		
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	定期的にある運営推進会議・地域の健康体操・クリスマス会などに御参加して頂き、協力関係を築くよう取り組んでいる。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	管理者・職員は「身体拘束」についての講演会・研修会に参加し、毎月2回行っている会議においても、各スタッフ共に意識を持って理解・実践するように努めている。		
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逃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	管理者・職員は「虐待防止」についての講演会・研修会に参加するなど、防止法を学ぶ機会を持ち、会議等で報告し、全職員の共通認識としている。また、各担当職員・管理者が変化・虐待がないか常に注意を払っている。		

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	管理者・職員は研修会・講演会に参加したり、定期的に勉強会を開き、権利擁護に関する知識・理解を深めるように努力している。必要な際は、市役所・社会福祉協議会とも協力・連絡を取り合っている。		
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	入居時には、利用料金・医療連携体制・ケアプラン等事業所の理念を踏まえ時間を作って丁寧に御理解頂けるまで説明している。契約書改正時には、再度、書面・口頭で説明し、十分な理解を得ている。		
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	いつでも意見が言い合えるように、玄関に御意見ポストを設置している。年一回、家族会と運営推進会議を一緒に開催し、運営推進委員様に家族様が思いを遠慮なくお話出来る場を提供している。頂いた御意見は、会議で議題に出している。		
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	日頃から、何でも言いやすい様な雰囲気作り心掛け、特に会議の場は、全員発言の場になるように会議の司会者とも事前に打合せなどもしている。		
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	常に勤怠を把握し、定期開催している会議などを通じて意見・要望を吸い上げ、働き甲斐のある職場になるように取り組んでいる。時には、時間を作り、個人面談も行っている。		
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	研修会・講習会・介護塾など各職員・パートの協力の下参加することに努めている。研修内容については、参加者が、会議で情報提供をし、全職員で共通認識し、サービスの向上に生かしている。		
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	市の包括支援センターにコーディネートして頂き、市内の同業者と意見交換の機会があれば、お互いの施設見学を実施し、情報提供や交流を図っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時より、常に御家族様・御利用者様の求めているものを理解しようとコミュニケーションを蜜に図り、事業所としてどのような対応ができるか全職員で話し合っている。		
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	日々の面会時・家族会・各行事などで家族様の話をよく聴き、困っている事・不安な事・分からない事など明確化し、把握・改善することによって信頼関係をより一層築く努力をしている。		
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	入居時より、御家族様・御利用者様の求めておられる支援を理解し、相談・話し合いを繰り返し、必要なサービスに繋がられる様、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	日々の生活の中で、うちとけて何でも話し合える雰囲気を作り、一緒に生活することを納得して頂き、人生の先輩として教えを頂く様にしている。		
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	御家族様の訴え・お話をしっかりと耳を傾け、理解・受け止め、また御本人様の意向もお聞きし、絆を深められるように支援している。		
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	ご希望があれば、ひのきの夏祭り・敬老会に友人・知人を御招待したり、美容院へ出かける、お墓参りに出かける、外食・お買い物に出かける等の支援を御利用者様の希望に添って行っている。		
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	御利用者様同士が楽しく過ごせるよう、担当職員が、個別に相談に乗ったり、散歩・好きな食事作りなど皆様が参加し、楽しめるよう場面作りを職員一人一人が常に心掛けている。		

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	別館が開設してまだ、退所されたえ入居者様はいませんが、もし契約が終了しても年賀状や手紙を送ったりしてこれまでの関係性を大切にしようと努めている。		
<b>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</b>					
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	ケアプランに添った支援に努め、御本人様の思いなどの把握に努めている。会議などで議題に上げ、希望・生きがい等、日々の生活の中からヒントを得て導き出すなども行っている。		
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	職員は、入居時・独自のアセスメントシートを使用し、生活歴など把握しようと努力している。また、日々の生活の中で何を思い・望んでおられるのかを時間を掛け把握し、一緒に生活することで理解・共感している。		
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	職員は、御本人様の出来ること・生きがい等を日々の生活の中から見極め、一人一人役割を持って頂き、自分のできることをお願いしている。		
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	各担当者が、責任を持って御本人様・御家族様より情報を得て、アセスメントを行い会議でケアカンファレンスをし、総合的に支援を行う計画を実施している。		
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	各勤務職員・パート職員は必ず勤務前には、業務日誌・申し送りにて日々の生活に変化がないか確認している。介護記録は、ケアプランに基づき詳しく記入し、毎月の会議で検討・修正している。		
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、その時々にも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	各職員・パート職員は、御利用者様の状態の変化を常に把握し、ご利用者様の希望、そして御家族様の希望をベースに事業所として成り立つ、枠に捉われない姿勢は、常に意識している。		

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	通院の送迎や、御家族様と一緒にホーム内での食事・お茶会等、御本人様のニーズに対応した柔軟な支援を行っている。		
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	事業所の協力医による往診・受診・訪問看護・通院により、常に適切かつ迅速な医療を受けられるように支援し、御家族様と連絡を取り合っている。		
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	協力医の下、24時間体制で相談・対応が行える。また、2週間に1回の訪問看護時、看護師のもとで健康管理が行われている。		
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。	御利用者様が、入院した際には、すぐに必要な情報を提供し、頻回のお見舞い・介助により早期の回復に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	御家族の意向があり、協力があれば、ターミナルを行う方針はスタッフ間で統一されている。各協力医療機関からも協力の同意を得ている。マニュアルも作成し、スタッフ全員全員が柔軟に対応できるように取り組んでいる。		
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	急変時・事故発生時に備え、緊急時のマニュアルを作成し、常に対応できるように備えている。年一回、消防署より応急手当・心肺蘇生法等の研修を取り入れている。		
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	非難・通報・消化マニュアルを作成し、消防署・近隣住民・近くの交番・火災通知器会社・地域の消防団等の協力を得て、年2回の避難・通報・消火訓練をさまざまな想定で実施し、職員には柔軟・迅速に対応できるように努めている。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	御利用者様とコミュニケーションを蜜に図り、信頼関係を築き、個々の能力に合わせた対応を心掛けている。職員が気になった言葉掛け等は、会議で議題に出し、御本人様にとって誇りやプライバシーを損ねていないか検討している。		
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	職員は、御利用者様が思いや意向を表現できるように声掛を工夫してみたり、個々に分かる説明をし、自分ができることを楽しみながら行えるように支援している。		
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	毎日をどのように暮らしたいか日々様子観察・声掛を行い、一人一人のペースを大切に、御本人様の希望に添って自分らしくのんびり暮らせるよう支援している。		
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	御本人様の行きつけ・希望の美容院に行かれたり、好みの洋服を着られたり、化粧・マニキュア等支援している。また、日々観察し、興味を持たれたことが出来るように支援している。		
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	一人一人の能力に合わせ、スタッフと共に調理・盛り付け・食事・片付け等を負担にならない程度に行っている。頂いた食材は、感謝しながら皆様、楽しんで食事している。		
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	御利用者様の健康状態を常に把握し、個々に合わせてきざみ・ミキサー食にしたりと工夫し、見た目も食欲がわく様に盛り付けにも気を配り、食事・水分量は記録して把握している。		
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	毎食後、洗面所にて入れ歯を外して頂き、入れ歯・舌をブラシを使用して綺麗にする様、支援している。また、職員は口腔ケアの研修会・講演会に積極的に参加しケアの質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
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	排排便表を作成し、日々の変化を細かく記録し、変化時は必ず申し送りにて体調変化・状況を把握し、支援を行っている。		
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	便秘と不穏の関係は、スタッフ間で共通認識している。毎朝、ヨーグルトを摂取し、時には夕食時にも摂取して頂く。毎日、負担にならない程度に散歩・体操している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的には、週に2回の入浴だが、御本人様の希望・要望があれば昼間だけでなく、夜間にも入浴できるように職員の調整を行い入浴できる用意はしている。		
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	御利用者様一人一人が自由に見たいテレビを見たり、自室で昼寝したりと希望・要望に添った過ごし方をして頂いている。		
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	全入居者様のお薬説明書をファイル保存し、いつでも入居者様のお薬が理解できるようにカルテ台に置いてある。症状の変化があった場合は24時間対応のかかりつけ医に連絡し対応している。		
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	おやつ時や食事時、レクリエーション時など昔のお話ができるよう職員も一緒になって場面作りや声掛けを心掛けている。また、個々に編み物・自室の掃除・お料理のお手伝い・散歩等、負担にならない程度に顔色をみながら支援している。		
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に支援している	個別のお墓参り・買い物・美容院・外食など同行スタッフのシフトを組み、ご家族様の協力も得て、一緒に行くなどの支援を行っている。		



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
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	御家族様の意向もあり、全員ではないがお金を所持して頂き、買物・美容院・外食等、職員の付き添いのもと、希望により自らお支払いされている。		
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	御家族様からかかってきた電話にゆっくりと話して頂ける様に別室に椅子等準備している。御本人様から連絡を取りたいと言われた際は、職員が付き添い電話・手紙等を気兼ねなく使用出来るよう準備している。		
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	玄関・廊下・中庭等には、腰を掛けてゆったり過ごして頂ける様に椅子を設置している。また、入居者様が台所で職員と一緒に食材の下ごしらえが出来るよう十分なスペースを確保している。		
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	居間は家庭的であり、畳のスペースもあり、気の合った利用者同士が自由に使用されている。窓際には観葉植物や季節の花を飾っている。		
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	各居室には、使い慣れたタンス・時計・位牌・伴侶、子供、孫の写真・アルバム等が持ち込まれている。入所の際には、御遠慮なく使い慣れた物・趣味の物を持って来て頂けるよう説明している。		
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」「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	毎月会議の個別ケアカンファレンスでスタッフ同士意見交換をし、共通認識で御本人様を理解するよう心掛けている。		