（別紙4）　　平成　21　年度

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	2171500040		
法人名	社会福祉法人萱垣会		
事業所名	中津川市グループホームまごころ		
所在地	岐阜県中津川市神坂3835番地204号		
自己評価作成日	平成21年10月1日	評価結果市町村受理日	平成22年11月26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://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2171500040&SCD=320

【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　ぎふ福祉サービス利用者センター　びーすけっと
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地　尾関ビル
訪問調査日	平成21年10月21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）】

「寄り添い、見守り、共に暮す」の理念に基づき、ご家族と職員、地域との連携に力を入れています。

【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）】

職員一人ひとりが、「まごころ」家族の一員として利用者に寄り添い、見守り、共に過ごしながら、利用者が今望んでいる事、喜んでいる事、怒っている事、出来る事等を把握し、それを反映し、全職員が納得して作りあげた介護計画を軸に、方向性を共有化、リズムのある生活が支援されている。市街地からは離れているが、ボランティアとの連携が深く、地域との交流が盛んで、行事への参加は勿論、蛍や花火見学等、夜間の外出も実施している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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
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
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
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
59	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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価票

〔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	「寄り添い、見守り、共に暮す」の理念の基、利用者本位の暮らしの支援を実践している。利用者の持っている力を大切にゆったり見守る事を実践している。	毎日のミィーティングの中で、掲げられている理念を唱和し共有すると共に、一人ひとりの職員が常に理念を合言葉に、実践している。	
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	地元の会合やボランティアの会議に出席し、日常的な交流に努めている。地域の行事（盆踊り、福祉祭り、文化祭等）。	ボランティアの代表も推進委員の一員で事業所の現状に詳しく、自主的に野菜作りをしてくれたり、何事も電話すると直ぐに応じてくれる等、自主的で身近な関係が構築されている。	
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	介護予防に関する講演の紹介や、キャラバンメイト、がんばるサポート事業に貢献している。		
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ヶ月に1回開催する中で、事業報告、実施報告とは別に会議で出された意見等を反映、講演会や施設見学等一緒に行っている。	2ヶ月に1回、市の職員、自治会役員、ボランティア、介護相談員、家族が参加し、市の職員からは介護保険制度について、自治会役員からは行事への協力について、家族からは利用者の重度化や終末期への不安等、活発な意見交換が行われ、運営に活かされている。	
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に取り組んでいる	市の担当者が推進委員であると共に、市派遣の介護相談員の訪問が2ヶ月に一度あり、連携に取り組んでいる。	運営推進会議の中で、認定制度の改正について説明を受けたり、市の建物であるホームの手入れ等についても、相談することが多い。	
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	身体拘束0を目指し、委員会を設け毎月１回話し合い検討している。研修会等にも参加している。	リビングやソファーに長時間放置していることも拘束と理解し、利用者の一人ひとりのその時に合わせた自由な居場所を見守り、支援している。	
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注意を払い、防止に努めている	研修に参加したり、委員会を中心に月１回話し合いを持ち、防止に努めている。		

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
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	運営推進会議で成年後見制度の話を聞いたり、研修への参加を職員や家族に促している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入所の検討、相談、入所時等に、充分時間をかけ、契約内容を説明し、質問等に対応理解をいただいている。		
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	運営推進会議をはじめ、年1回のサービス評価事業を行うと共に、月1回の茶話会を開催し利用者の意見、要望を運営に反映している。	茶話会は、月1回、ほとんどの家族が参加し実施されている。職員と利用者がきちんと向き合って意向を聴き、運営に活かす会として位置づけられている。	利用者の意見や要望を出してもらう機会として行われている茶話会は、利用者も楽しみにしており、今後も継続していくとともに、さらなるサービスの質の向上に活かされたい。
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	職員の意見や提案を毎月の職員会又は提案事項が出された時点で話し合い、職員が納得したうえで運営等に反映させている。	職員が自由に自分の意見を出せる環境づくりがされており、ミーティングや職員会議での提案事項は全職員で検討し、運営に反映されている。	
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	今年は主任の交替、所長の交替があり、職員の現場の声を聞き、各自が向上心を持てるように配慮している。		
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	毎年段階に応じた各種研修や、職員の参加を促し、勉強会への参加を勧めている。		
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	市内のグループホーム部会やグループホーム協議会を通じ、情報交換や研修の開催をし、サービスの向上に取り組んでいる。		

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	利用に至るまでに話を伺う。機会を設け本人の気持ちを少しでも受け止められるよう努力している。		
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	本人同様、会う機会を設け、不安や要望に耳を傾け、家族の気持ちを受け止めるよう努めている。		
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	情報やアセスメントを基に短期間のケアプランを作成、施設生活に馴染めるよう努めている。		
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	利用者との日頃の会話の中で意見や要望を聞き、取り入れている。		
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	行事や面会、通院時等、利用者の情報を細かく伝え、家族と同じ目線で支援できるよう働きかけている。		
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	隣接特養の行事に参加し、馴染みの人との交流ができるよう支援し、友人や近所の方々の面会も促している。	併設する特養に移った人に声を掛けたり、地域の宅老所を利用している馴染みの人や、2･3ヶ月に1回、法話に来訪する理事長と会えることを楽しみにしている。	
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	利用者同士がお茶を飲み、テレビを見たり、洗濯掃除、調理等、家事に関わりあえるよう支援している。		

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	他施設へ移られた方への面会や、家族からの相談にも応じられるよう、関係書類の保存もできている。		
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	利用者の意見を尊重し、利用者本位の暮らしに合わせた生活を支援している。困難な場合には、家族の意見やセンター方式を取り入れ意向の把握に努めている。	寄り添い、見守り、向かい合いながら共に暮らし、利用者の想いや意向を把握し、一人ひとりに合わせた支援が行われている。	
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	センター方式のシートを活用し、家族、担当ケアマネの協力を得ながら情報収集に努め、馴染みの生活の把握に努めている。		
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	毎月のミーティングの中でその方の生活状況、心身状態を意見交換、検討事項あれば担当者会や職員会の中で検討、その後の支援に繋げている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月のモニタリングを重視し、家族の面会時等、本人の様子を伝え、本人、家族の意向を伺い、介護計画に反映している。	月1回のモニタリングを全職員が共有し、家族の意向が反映され、今一番したい事、やりたい事が活かされた介護計画を作成している。	1対1の担当制で、介護計画はその利用者のケアの教科書であるという考えから、介護計画を軸したケアに到達したところであるが、さらに職員一人ひとりが提供するケアが均一な質を保てるよう取り組みが期待される。
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	独自に記録表に毎日の様子を記入し、情報を共有、介護計画の見直しに繋げている。		
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	状況に応じて家族の宿泊を促したり、認知症等の講座の紹介、開催、参加等に努めている。		

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
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	社協や民生委員の慰問や視察を受け入れ、多方面でのボランティアの協力を得ながら支援している。		
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し、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	在宅時からのかかりつけ医の受診を継続し、本人の状態により医師、家族と相談し、専門医受診の対応もしている。	利用者の半数は在宅時からのかかりつけ医との関係を継続し、職員が受診の同行をしている。	
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	在宅時からのかかりつけ医との関わりの中で気軽に相談ができている。		
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	入退院等あれば、面会をし、本人の様子を把握、医師、医療相談員、家族との連携を図っている。		
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	終末期に向けて、家族、医療機関等の協力体制、状況を確認、支援の方向性について話し合いをしている。	看取りの事例がある。運営推進会議の中で、家族から出された利用者の重度化や終末期に関する不安な意見を基に、終末期についての話し合いや学習会を実施している。	家族の希望に沿えるよう、終末期ケアについて学習中であるが、今後ケアが確立され実践されることに期待したい。
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	年1回から2回、救急法の講習会を行っている。職員会でも話し合い、マニュアル作りや訓練の計画をしている。		
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	地域、地元消防との合同訓練の実施、ホーム内に於いても昼夜共に想定訓練に取り組んでいる。	グループホームの周囲は防火帯になっている。ホームの元職員の家が直ぐ近くにあり、いち早く駆けつけ協力してくれる。	

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	一人ひとりのプライバシーへの配慮や誇りを傷つけないよう、職員間で話し合い配慮している。	名前の呼び方、パットを新聞紙で包んで人目にさらさない、ヘアピース着用者への配慮等、一人ひとりの人格を傷つけないよう支援している。	
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	日常生活の中で、季節の話やテレビ、新聞、広告を基に、また、好きな食べ物献立を聞き、思いを出し易い雰囲気つくりに努めている。買物同行は基本であり、食材選び等していただいている。		
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し、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	自己決定を心がけ、本人の気持ちをゆっくり聞けるよう寄り添う支援を心がけている。		
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	衣類の選択や、外出時等の化粧の声がけ。誕生日や敬老の祝い事などはお互い特に力が入っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	会話の中で好みを伺ったり、味付けや料理法を聞きながら調理及び準備片付けをしている。	近くに居る利用者に食事の味付けを決めてもらっている。準備や片付け等は、気がついた利用者が自然体で職員と会話しながら行っている。	
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	一人ひとりの状態や習慣に応じた支援を行い、本人の訴え等により、食べる量を調整したりもしている。		
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	委員会を設け、口腔ケアの習慣付けに努めている。一人ひとりの力に応じてケアをしている。義歯の方には、定期的に洗浄剤も使用している。		

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	排泄はトイレでと言うことを職員間で徹底、時間をかけても落ち着いて過ごせるよう心がけている。排泄パターンの把握にも努めている。	排泄チェックをし、さり気ない言葉掛けや厚いパットを使用しない等、排泄自立支援への改善に取り組んでいる。	
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	個々の排便リズムをチェックし、水分や食物繊維の摂取に心がけ、必要時は医師の所見を仰いでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回から3回、午後の時間帯に入浴していただいている。利用者からの入浴希望があれば叶えられるよう心がけている。	身体状況に応じ、毎日の入浴を実施してきた事例がある。異性介助であるが、現在のところ、利用者は喜んで介助を受けている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人の思いや生活パターンを大切にし、眠れない時は温かい飲み物や軽い食事を提供し、気持ちよく眠られ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	新しい薬の処方、変更等あれば、様子を記録チェックし、職員間で見守っている。異常等診られれば、家族に連絡、医療との連携も図っている。		
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	畑仕事や屋外の好きな方には、外の活動を多く持てるようにしたり、買物等に出かけている。		
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	地域のボランティアの協力で、花火大会や地域のお祭り、時節に合わせた外出等の取り組みも行っている。日常の会話の中で、行き先希望の聞き取りも心がけている。	1日1回は、季節の移ろいを体いっぱいに感じながら、日差しの強い日は帽子をかぶり、ホームの周辺を散策したり、ベランダで会話を楽しみながら日光浴をしている。利用者からの希望に応じ、花火見物や蛍狩り等、ボランティアの協力により夜間の外出も実施している。	

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
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	買物等、本人の力量を考慮し、職員の見守りの中、財布を持っていただくよう心がけている。		
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	家族との電話の際は本人と話ができるよう心がけている。手紙等は届いたら読んでいただいたり代読、返事も出せるよう支援している。		
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	季節の花を飾ったり、音や色も配慮している。室内の温度に注意し、換気をしたり床暖房で調整している。廊下や居室の床など掃除をこまめにし、濡れたり汚れたりした不快感を与えないよう配慮している。天気の良い日はテラスでも過しやすいよう配慮している。	自然環境に恵まれ、換気に心がけている。生活リハビリを兼ねて毎朝利用者とモップ掛けをし、上履きを履かない生活が保たれている。開放的な玄関も明るく、腰掛けて履物が履けるよう配慮されている。	
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	居室や食堂での共用スペースでは、個々が自由に過ごせるよう気配りや配慮をしている。		
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	鏡台やテレビを置いて、本人が使い易く、過しやすい空間、環境つくりに努めている。	居室の入り口に孫の写真を貼ったり、昔使用していたものが置いてある等、その人に合った居室環境を作り、安心して自由に過ごせる場となっている。	
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が送れるように工夫している	段差を無くし、居室内の安全に配慮し、本人の活動に合わせたベット等の配置の工夫や環境整備に努めている。		