

### 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	2278300311		
法人名	医療法人社団 明徳会		
事業所名	グループホーム いつくしみの郷 2階		
所在地	静岡県浜松市浜北区平口2406-1		
自己評価作成日	平成22年1月26日	評価結果市町村受理日	平成22年3月24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://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=2278300311&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosin/infomationPublic.do?JCD=2278300311&amp;SCD=320</a>
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県静岡市駿河区馬淵2-14-36
訪問調査日	平成22年2月15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)】**

・病院が近くにあり緊急な場合でもすぐに受け入れが出来る関係になっている。・毎月「おたより」を作成し、入居者の様子をご家族に伝えている。・定期的に外出をしたり、様々な季節行事を行っている。入居者一人一人に合わせたプランを作成し、性格や体調に合わせて対応しているところ。・夏に地域の花火大会があり、施設内に居ながら楽しむことができる。

**【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)】**

浜松市街から少し離れた田園地帯にある。地の利を生かし、利用者とともに庭で野菜を栽培している。その野菜を食材にも使い、実りの喜びを利用者と分かち合っている。介護の世界に生きる喜びの一つとして自己研鑽を支援している(資格取得や外部研修参加など)。近隣には病院、学校など同法人の施設があり、面会者も多く交流が頻繁にある。母体が病院ということで、疾患のある方も入所いただき喜ばれている。

**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)	○ 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、活き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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	常に理念を念頭に置き、困難事例にぶつかった時は理念に戻り、対処方法を検討している。	「自分だったらどうされたいか」を基準として、管理者が日常的に問いかけている。	
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	散歩などで外に出た時は、きちんとあいさつをするように心がけている。	自治会に加入している。大きな催しには参加できているが、老人会などの小規模な集まりに参加していくことが今後の課題と捉えている。	
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	面会者や近隣の方に質問された時は、説明するようにしている。		
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	最近まで一部の職員のみでの参加になっていたが、司会という役割で他の職員も参加するようになり、改めてサービス向上に繋がれるように努力したいと思った。家族や他業種の方の意見も聞くことが出来るので、今後のサービスに生かしていきたい。	2ヶ月に1度開催している。従来は管理者が担当していたが、本年からテーマ設定、企画、運営(進行・記録)を職員に持ち回りで担当してもらうようにした。町内会長が1年に1度交替するので、年々事業所のことを理解くが、年々増えている。	
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	運営推進会議にて主に連絡・相談等をしている。	郵送で済むような書類も直接届けている。質問には必ず丁寧に回答を頂けるので、大変助かっている。	
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	身体拘束はしていない。但し、ホーム前の道路の車通りが激しく事故の危険がある為、エレベーターのボタンを工夫している。	身体拘束ゼロ宣言をしている。話をきく際にも傾聴技法であるリフレイン(オウム返し)を心がけ、さえぎらないように心がけている。	
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	研修会やホーム内の勉強会にて学び、常に注意するようにしている。		

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
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	個々の必要に応じて活用できるよう支援している。権利擁護に関する研修会に参加し、勉強した。		
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	契約に関することは、家族に充分説明し、納得した上で回答を頂くようにしている。		
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	意見や要望は聞いて、できる範囲で退所している。	運営推進会議に参加が難しいご家族には、面会時に職員から積極的に声かけをし、話を聴く機会をつくっている。	
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	職員の意見をいつでも管理者へ相談できる環境にある。	管理者は見守りを心がけ、気づいた点については話しかけることを旨としているが、通常は職員から質問や相談が頻繁にあり、情報交換は密である。	
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	職員の状況を見て、改善をしている。		
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	職員に外部の研修への参加の機会を設けている。又、困った時は管理者へ相談し、今後につなげるようにしている。		
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	施設の見学研修に全職員が参加している。		

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
<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	職員から話しかける機会を多くし、顔を覚えてもらうことで、不安や困ったことを言える関係作りが出来るように努力している。		
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	入居時に家族との面談の場を設け、要望や不安等を聞くようにしている。		
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	本人・家族からの情報を得て必要としている支援を見極めるよう努力している。		
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	生活の中での知識・知恵などお互いに教えあい支えあえる家族のような関係になれるよう努力している。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら、家族との会話を密にし情報を共有することで、皆で支えられるような関係作りをしている。		
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	出来る限り馴染みの人との関係が継続できるように努力している。馴染みの場所へも出掛けられるよう家族と協力している。	入所の段階においては、アセスメントの成育歴を活用し、話材に取り入れるようにしている。入所前に利用していた美容院を継続し使っている人もいる。また、年賀状などお手紙支援もしている。	
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	仲間作りがスムーズに行えるよう必要に応じて職員が間に入り、孤立しないよう援助している。又、入居者の性格や関係を理解し、入居者同士が過ごしやすくなるよう努めている。		

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
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	退居後、可能であれば入院先等へ面会に行き顔馴染みの関係を継続している。必要に応じて相談・支援している。		
<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	会話や日常生活の中で個々の思いや意向をさぐっている。困難な場合は本人、職員とて話し最善の方法を検討している。	「行動することには意味があるので、ご本人がしたいようにしてもらっている」が、危険を伴うことが予知される場合は、注意を他に向けるようにしている。	
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	入居時に今までの暮らしを徴収している		
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	生活記録に毎日の様子を記入し、変化や出来る力の把握に努めている。又、他職員からの情報やバイタルチェック、本人の訴えなどで確認をしている。		
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	本人・家族の意向を聞き、それを念頭に置きながらチームで話し合い介護計画を作成している。	計画作成者が作成するというのではなく、多角的に多くの眼や意見が入るようにチームで作成している。様々な人の意見を汲み取るのは難儀であると思われるが、職員は努力を続けている。	
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	日々の様子、気付いたことなどはその都度記録するようにしている。記録は職員全員が目を通し、情報を共有するようにしている。		
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	全員が同じだと考えずに一人一人の性格や力に合わせて考え、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	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	毎月、近隣のスーパーや公園、外食へ行くようにしている。			
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	定期的に担当医に受診し、関係を築きながら適切な医療を受けられるようになっている。	同法人内に歯科医もあり、誕生日には必ず検診を受けている。当然ながら24時間対応で、医療面のバックアップは万全である。往診よりも検診機器の揃った病院で細かく診てもらえるので、5週に1度は受診に出掛けている。		
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	毎日の関わりで、気付いたこと、変化があった場合は、看護師へ報告・相談し指示を受け、対応している。			
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。	入院時安心できるよう、定期的に受診し、必要な場合には情報を交換している。			
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	重度化した場合、医師や看護師も含めて今後の方向性を家人と共に話し合っている。終末期に関しては、早い段階においては話し合いの場は設けていない。	状態に変化があった折に、ご家族と相談をもつようになっている。入所頂いたら動けなくなるまで支援したいというのが基本的な考えであるが、医療が連日となる場合は病院への退去をそ勧めしている。		若い職員が多いということもあり、喪失感を伴う際の精神的ケアや死生観などについての教育・研修に取り組まれることを期待する。
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・事故があった場合はマニュアルに沿って対応するようになっている。訓練の場は設けていない。			
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	1年に2回防災訓練を行い、災害に対する対策を行っている。地域との連携に関しては今後の課題である。	防災訓練は年に2回行っている。そのうち、1度は同法人の老健と合同で取り組んだ。隣の老健が地域の避難場所となると想定されるが、事業所としても地域への支援を考えていきたい。		

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	一人一人の性格を把握し、それに合わせた接し方をするよう努めている。自尊心を傷つけないように声掛けのタイミングや場所にも気をつけている。	反応がよい呼び方を主に選んでいるが、基本は「〇〇さん」という呼び方をしている。トイレの介助においては、「プライバシーの場所であるとの認識をもつように」と職員には日頃から言い聞かせている。		
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	すべて職員が決めるのではなく、その都度入居者に声を掛け、要望を言える環境を作っている。			
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	1日の流れをある程度は決めてはいるが、入居者のペースに合わせて柔軟に対応している。			
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	入居者が昔からのおしゃれが出来るよう見守り、続けられるよう声掛けをしている。月に一度、地域の美容室の方に出張してもらっている。			
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	週に2回昼食を作る機会を設けている。その際は、一人一人に役割を与え、作業を行っている。メニューを考える時点で入居者に食べたい物を聞き、なるべく取り入れるようにしている。	起床から食事までの流れは個々のリズムを優先し、決められた食事時間に無理に収めるようにはしていない。毎日のお味噌汁づくりや配膳、下膳はそれぞれの利用者が自主的にできることを行っている。		
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	毎食、食事量を確認し、きちんと確保できているかチェックしている。水分は摂り過ぎたり、不足することがないように注意している。			
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	就寝前の歯磨き、うがい等の声掛け、介助を行っているが、毎食後までには至っていない。			

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	必要に応じてパットなどを使用し、全入居者がトイレにて排泄されている。排泄記録表を利用し、声掛けを行っている。	排泄チェック表の記録は時間帯と種類のみであるが、生活記録表に状態など細かく記載している。日中は紙パンは使わない(布パン使用)方針で取り組んでいる。	
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	牛乳・ヨーグルトをほぼ毎日摂取。バナナやサツマイモ・プルーンなども取り入れ、なるべく自然に排泄できるようにしている。又、朝の体操、散歩などで運動を行う機会を作っている。		
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	本人の希望する時間帯になるべく入浴が出来るように対応している。拒否をした場合は無理強いせず、タイミングをみて声掛けをしている。	季節のものを利用し、変わり湯もしている。時間帯なども本人の習慣とその日の体調に合わせている。感染予防のために、一人ひとりの湯は都度換えている。また、洗濯物についても別々に洗濯機を回している。	
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	基本的には日中活動し、夜間休めるようにしているが、昼寝が必要な方もいるので、疲れていそうな時などは声掛けにて休んでもらっている。		
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	お薬情報には必ず目を通し、内服している薬を把握するようにしている。薬の変更があった場合は、その都度確認をするようにしている。内服の際は、入居者が飲み込むまで確認をし、内服ミスがないよう注意している。		
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	一人一人が役割を持ち、自信を持って生活出来るよう支援してはいるが、もう少し一人一人を見つめ直し、何が好きか、何を求めているかを探っていきたい。		
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	外へ出たいと訴えがあった時は希望に沿えるように対応している。家族とも協力をして、なるべく本人が希望している場所へ行けるようにしている。	外出するには職員人数の確保が要るので、いくつかのグループに分かれてドライブなどに出かけていける。「1日1回はお陽様にあたりましょう」は合言葉であり、ゴミだしでもいいから1日1度は外にでるようにしている。	



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	自分でお金を管理したいと思っている入居者は、ある程度の額を手元に持って頂いている。希望に応じて買い物の際は自分で支払いが出来るようにしている。		
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	電話を使用したいときはいつでも事務所の電話を利用できるようになっている。毎年、年賀状を家族宛に出せるように支援している。		
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	食堂に季節の花を飾っている。温度・湿度に注意し、カーテンで光の調節をしている。	清潔で、整理整頓が行き届いている。ソファがあって、畳の部屋もあり、それぞれが居たいところに居る。温度と湿度の調整が行き届いている。	
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	食堂の席を仲の良い人が隣になるようにする等配慮している。入居者同士居室を訪問して楽しんでいる方もいる。		
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	入居する時に馴染みのある家具などを準備して頂くように家族にお願いしている。	部屋のスペースが広く、ゆったりとしている。それぞれ好みの家具や小物をおいている。家族の写真やこれまでの趣味のものなども飾られている。	
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	入居者が使いやすく、安全に過ごせる様配慮している。入居者が不便だと訴えてきたり、使いづらそうな時はその都度改善するようにしている。		