

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	0272701004		
法人名	株式会社 リブライズ		
事業所名	グループホームかっこの森		
所在地	〒039-1212 青森県三戸郡階上町蒼前西二丁目9番地992		
自己評価作成日	平成26年11月3日	評価結果市町村受理日	平成25年 2月 14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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年11月19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>理念である「当たり前のことを当たり前にする」を常に心がけ、特に丁寧な言葉遣いをすることで、入居者の尊厳を守っています。その他認知症ケアの実践や、食事に対する意識も高く持ち、嗜好に合わせた個別メニューや、軟菜食にも力を入れています。</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>大学等の近くの住宅地の中にあり、以前は学生用の下宿だった建物を有効に利用し、入居者が生活しやすいように至る所に工夫がされた造りとなっている。『当たり前のことが当たり前ができる』ために、気づきシート等のツールを使い入居者と職員が共に尊重し合いながら生活できるよう取り組んでいる。</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りや深まりがあり、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
I.理念に基づく運営					
1	(1)	a 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	「当たり前のことを当たり前にする」という理念のもと、気付き共有シートの理解、実践、振り返りを行っている。	気付き共有シートを職員一人ひとりが出し合うことで職員全体の共通理解や意識の向上になり、理念が実践に繋がっている。	
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	外出は積極的に行っているが、地域の方々との関わりは挨拶程度であり、職員、入居者共にあまりない。	グループホーム自体が地域の一員として日常的に交流できるよう、普段から意識しながら入居者や法人全体で地域とのふれあいは行われている。	
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	認知症ケアの在り方について常に施設内で議論を重ね、確実に実践を積み上げていると感じるが、地域の方に対して活かすことは出来ていない。		
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	「認知症の理解」や「軟菜食の取り組み」等、グループホームでの取り組みを積極的に議題に挙げている。体験や試食等も行って頂き、その中から頂いたご意見を反映させて頂いている。	グループホームの普段の取り組みや課題等を積極的に議題に挙げたり、話し合いを行っている。出された意見や要望はサービスの向上につなげている。	
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	あまり積極的な連絡や情報交換は出来ていない。	市町村担当者とは、必要な連絡や相談等は普段行っている。更にケアサービスなどの積極的な取り組みについて検討している。	
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	入居者に自由な空間を提供することが、かっこの森の当たり前になっている。身体的な拘束はもちろん、精神的な面での配慮も出来るよう、日々ケアを振り返っている。	入職時にはマニュアルをもとに指導したり、普段は外部講師を招いたりして、法人全体やグループホーム内研修で身体拘束をしないケアの理解と実践に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	園内研修や、回覧等を使い、虐待について学んでいる。入居者に対する言葉遣いも徹底している。		

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	回覧等で学ぶ機会があったが、活用には程遠い。今後、学ぶ機会を増やしていきたい。		
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	入居時はもちろん、変更があった場合はその都度お知らせし、ご家族に対しても、面会時や毎月のお便りを使い、疑問や不安を訴えやすい環境づくりも行っている。		
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並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	意見箱や、クレーム受付表をつくり要望や苦情があれば即座に対応している。外部へ表せる機会や機関があることも入居時に説明している。	意見箱を設置したり、面会時に声がけをするなどし、意見や要望を言いやすいようにしている。出された意見や要望はすぐに話し合いをし、結果については対応や報告している。	
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	ideaシートから多くの新しい提案が出ており、実際に採用になっている。定期的に行われる主任者会議でも、現場の意見が代表者に伝えられる機会がある。	法人が積極的に職員から自由に意見や提案ができるアイデアシートを募集しており、毎月アイデアシートの会議を実施し運営に反映している。	
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	やりがいシートやぐっどです報告書等から職員個人の考えや努力を常に把握することが出来ている。定期的に個人面談も行い、一人ひとりに目を向ける取り組みも大切にしている。		
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	内外の研修案内を頻繁に掲示し、積極的な参加を呼び掛けている。また、参加費の支給を行い、研修に参加しやすい環境も整えている。		
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	グループホーム協議会への参加や、園内研修に外部の講師を招く等の取り組みを行い、法人内で開催されるideaコンテストに参加して頂いたり、継続的な交流の機会を持ち、情報交換を行っている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人のこれまでの人生や生活を知ること に力を注いでいる。施設のお部屋の環境を 出来る限りご自宅に使い環境にして頂き たい意向も積極的にご家族にお伝えして いる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	重要事項の説明の前に、ご家族の話 を聞く時間を大切にしている。また、不安や疑問に 感じることはないか確認を何度も行い、話し やすい雰囲気作りを心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	初回施設サービス計画書を説明する際に、 本人を含め家族の要望を細かく聞く。ニーズ 次第で他のサービスを利用した方がよいの かどうかを改めて検討するようにしている。		
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置かず、 暮らしを共にする者同士の関係を築いている	自己資源の活用に努め、無理のないADL の維持を目標としている。また、家事等を一 緒に行うことで、より良い関係づくりに努め 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置かず、 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	本人と家族の関係性をしっかりと把握し、 個々に合わせた対応を心掛けている。面会 の機会を大切なコミュニケーションの場と考 え、本人の様子やご家族の様子等、情報交 換を行っている。		
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	本人、家族から得た情報を元に、個人外出 を行っている。また、家族以外の方にも気軽 に面会に来てもらうことが出来るよう、機会 があればその都度家族に声をかけている。	本人の意向にそって対応できるように家族以 外の面会も制限がなく、帰宅願望や外出に 対しても支援している。自宅への外泊や電話 は家族の協力を得ながら対応している。	
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	入居者同士の関係性や距離を日々観察し ている。問題が生じれば即座に対応してい る。外出時のメンバー等にも気を遣い、出 来る限りトラブルなく生活して頂けるよう努 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	次の施設への入居のサポートや相談に積極的に応じている。		
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	毎日のケアの中から分かる本人の希望や訴えを見逃さないようケース記録に残し、職員への周知を徹底している。	日々のかかわりの中での声がけ等から、ちょっとした変化も見逃さずに本人の言葉・表情等を気持ちシートに記入し、意向の把握に努めている。	
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	本人、家族にご理解を頂き、入居時に出来る限り多くの情報を得るようにしている。		
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	ケース担当が中心となり、入居者一人ひとりの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	課題があればその都度話し合いの機会を持ち、必要時はプラン変更も行い、常に本人の状態にあったプランであるよう心掛けている。	ケース担当職員を中心に、その都度開催し、介護・看護それぞれの意見やアイデアを出し合い、軽微な場合はすぐ対応し、プラン変更が必要なものはすぐ見直しを行ってから対応している。	
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	個別記録の重要性を職員に伝え、記録をケアにどう活かすか、また記録の残し方の指導にも力をいれている。		
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	どんな場合であっても、優先されるのは入居者であることを職員に伝え、時間や順番等決まりに捉われないケアを実践している。		

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	地域資源の把握は今後の課題である。		
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	本人・家族の意向を汲み取り、必要時は新たな医療機関の提案を行っている。例えば、施設での看取りケアを希望している場合には、往診が可能な医療機関を紹介している。	かかりつけ医を継続しており、看護師対応で受診している。状態の変化や悪化時は、主治医の意見を取り入れながら適切な医療を受けられるように支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎日看護師を含め施設の申し送りを行っている。その際、それぞれの立場からの情報交換に努め利用者に対する適切な支援につなげている。		
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、また、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。	入院時は定期的な面会、家族の精神的なフォローにも努めている。医療機関の相談員を中心に、こまめに連絡を取り合い情報交換をしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に説明と同意を得ている。また、病状が変わってきた場合にも、その都度新たに説明をしている。	重度化した場合や終末期のあり方について、グループホームでできることの説明をし、同意を得ると共に本人の意向や思いも考えながら対応している。	
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	職員の力量に差はあるものの、施設内にて全体研修および訓練を定期的に行なっている。また、新人職員に対しては入社後すぐに指導している。		
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	地域との協力を前提に置いた定期的な避難訓練を定期的実施し、また、協力をお願いをしている。	地域の方や同法人の施設の協力を得ながらの訓練や、消防署立会いの訓練、グループホーム内での訓練などを定期的実施している。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	気付きシートを作成し、職員の意識向上に努めている。敬語での対応を徹底し指導を行なっている。	年長者、お客様として敬意をはらい、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないことの徹底に取り組んでいる。	
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	ケース担当職員を中心に食べたい物や、やりたい事など具体的な希望の聞き取りを実施している。		
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	個別ケアを大切にし、要望に即した対応をその都度行っている。そのため、入浴時間や食事時間に制限を設けていない。		
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	服装に限らず、アクセサリーや小物にも利用者の要望を取り入れるようにしている。		
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	嗜好調査の実施、食器の片付けは利用者中心で行っている。	嗜好調査や日常会話から一人ひとりの好みを把握し、食事が楽しめるよう支援している。また、職員が入居者のその日の状態を確認しながら入居者と一緒に準備や食事、片付けをしている。	
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	食事摂取量の把握、補食の提供など一人ひとりの状態に合わせた支援を行っている。		
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	一人ひとりの力に応じて、適切な支援行っている。また、必要時歯科の訪問診療を受けている。		

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
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向けた支援を行っている	定時のトイレ誘導のみでなく、一人ひとりの排泄パターンを排泄表から把握して個別の時間に誘導し支援している。	一人ひとりの排泄パターンにあわせて、トイレでの排泄を支援することで、入居者が自立した生活を送ることができるよう努めている。	
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	出来るだけ薬剤に頼らないよう、ご家族と相談し乳製品や食物繊維の多い食べ物を食事に取り入れ個別で対応しているも、まだ課題が多い状態である。		
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、個々に応じた支援をしている	時間帯の希望やお湯の温度、入浴剤使用の有無など細かい要望にも応えている。	入浴の時間帯はもちろん、色や香りで楽しめるように入浴剤を準備したり、入る順番を配慮することで一人ひとりが入浴を楽しめるよう支援している。	
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	要望があった場合、又は本人の状態に合わせて対応している。また、落ち着いて午睡をとれない方に対しては、音楽を静かに流すなどの援助をしている。		
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	全ての把握には至っていない。今後の課題である。		
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	嗜好品、趣味を継続して楽しむことが出来るよう支援している。また、その内容をケアプランに反映させている。		
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。また、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	希望時は即座に対応するよう努めている。 一泊旅行の実施や遠出も利用者の状態に合わせて行っている。団体行動が困難と思われる方に対しては、個別外出することで対応出来ている。また、ご家族にも声をかけ一緒に外出することもある。	定期的な行事等の外出はあるが、入居者からの要望や天気等で当日にすぐ外出ということが多い。そのため、普段から入居者とのかわりを大切にしている。必要時は法人の職員の協力を得ながら支援している。	

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
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	要望がある利用者には本人・家族同意の下、自己責任で所持して頂いている。		
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	希望があれば随時支援している。また、本人が家族と会えないことで不安になっている時などは、こちらから本人に対して電話の提案をすることもある。		
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	四季を感じられるような装飾、清潔な環境作りに努めている。	季節感のある雰囲気づくりや、表札に装飾したりと工夫をしている。既存のアパートを居心地よく過ごせるように改築するなど、工夫されている。	
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	共有空間で独りで落ち着いて過ごせる場所はなく、居室での対応になっている。今後の課題である。		
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	入居時、入居後も自由な空間作りが出来るよう利用者、家族に随時話をしている。	居室の広さも狭くないため自宅で使い慣れた物やテレビやタンス等を持ち込み、自宅の部屋と同じようにしたり、本人の好みに合わせた家具の配置をする事で、居心地よく過ごせる居室づくりがされている。	
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」や「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	今後の課題である。		