

### 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	3270400710		
法人名	社会福祉法人ひまわり福祉会		
事業所名	グループホームひだまり わびすけユニット		
所在地	島根県出雲市神西沖町2452-1		
自己評価作成日	平成27年10月5日	評価結果市町村受理日	平成28年2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://x.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327">x.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=327</a>
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOしまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成27年12月17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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者と職員、家族との信頼関係が出来ており、何かあれば都度対応することが出来ている(遠方の家族の方に対しては、手紙や電話連絡で状態報告をこまめに行っている)</li> <li>・カンファレンスを行うにあたって、家族の思いを取り入れ、プランに繁栄させている。</li> <li>・何かあれば主治医に連絡し、指示をもらって対応している。(家族、主治医との連携が図れている)</li> </ul>
---

【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>利用者、家族との信頼関係を築くことに努め、情報を伝えながら連絡を密に取り要望を聞いている。地域との関わりでは、いろいろなボランティアの来訪があり利用者の楽しみとなっている。一人で外出する利用者には家族の了解を得て地域に事前に情報を伝え協力が得られるよう依頼している。法人内での職員の異動があった場合、利用者が不安にならないように日々の気付きを連絡ノートで共有し、統一した支援ができるように両ユニットで協力して見守りながら支援している。</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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	法人全体の理念を皆で考え、同じ思いで実践しているが、新しい職員が増え理念の共有が出来ていない時もある。会議等で話し合いの場を持ち、共有していく必要がある。	日々ケアを振り返り、より笑顔が引き出せるように実践に繋げている。	
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	地域の商店の援助販売や、定期的にボランティアの方が色々な場面で来てくださり交流が図れている。 また、家族、親せきの方が面会に来られるようになった。	商店やいろいろなボランティアの協力があり交流を図っている。一人で出かける利用者の家族の了解を得て、近隣の住民や美容室などに情報を伝え協力を依頼している。	
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	法人便りで地域に伝えているが、なかなか理解や支援の方法等の発信が出来ていない。		
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	2か月に1回開催され、入居者、家族の方に参加して頂き、活動報告を行っている。	事業所の方針や取り組みを伝え、参加者からも意見や要望、アドバイスをもらい話し合いながらサービスに活かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に市の方の参加があり、実践内容を報告し、意向を伺い、サービス向上に取り組んでいる。	運営推進会議で取り組みを伝え、日常的にも連絡をとりながら共にサービスの向上に取り組んでいる。	
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	拘束することでのリスクを理解したうえで、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	研修や会議等で理解を深め、対応を工夫して取り組んでいる。運営推進会議で「離設」等言葉の使い方について意見交換し、委員会にて園内では「お出かけ」と言葉を統一することを決め、見守りながら支援している。	
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	ひまわり園に委員会があり、各部署の現状を話し合い共有しあっている。 また、学習会を開き適切なケアの統一を図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
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	成年後見制度を利用されている方もおられる。 各職員、学ぶ機会に参加出来ていない。		
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	契約の締結時には、入居前に十分な説明を行い理解、納得を頂いている。 入居後も連絡を取り、面会時には気になることはないか伺っている。		
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	電話連絡や面会時には、意見や要望を聞くように心掛けていて、それを業務に繋げている。 また、定期的な第三者委員の受け入れ、意見箱の設置も行っている。	電話や面会時に聞いたり、家族会で意見や要望を聞いている。職員異動の際、利用者が不安になったとの意見を受け、両ユニットの職員で話し合い情報を共有して状態の改善に努めた。	
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	ユニット会やリーダー会等、毎月行い話し合いの場を設けている。また、話し合ったことを反映させている。	日頃から職員の意見を聞いていて、日々の気付きは連絡ノートを利用し、申し送りや会議で話し合っケアに反映させている。	
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	勤務年数に応じたりフレッシュ休暇の取得推進、メンタルヘルスの面談など、やりがいを持って働くことができるよう努めている。		
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	法人全体の研修会、外部の研修や学習会に参加出来るようになっている。		
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	外部研修の場を設けてもらい、他施設の職員との意見交換の場、また、ひまわり園として委員会や親睦会を通じて他部署との交流の機会もある。		

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
<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	寄り添い本人の想いを引き出せるように声かけをしてる。また、安心して頂けるような声かけを意識してる。		
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	入居前に面接を行い、ホームでどのように生活したい(してほしい)か、意向を伺うようにしている。入居後も、電話や面会で情報収集や家族の想いを聴きだし信頼関係を築いていけるように努めている。		
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	入居の段階で必要なケア、サービス提供を出来るように努めている。		
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	自分で出来ることを見極め、出来ることはして頂き、共同生活の場において上手く関係を築いて行けるように支援している。		
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	連絡をこまめにとり、本人と家族の繋がりが少しでも持て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	家族、知人等の面会時にはゆっくり過ごして頂けるよう対応している。また、定期的に馴染みの人や場所にも行けるように努めている。	家族や知人の面会や、家族の協力で急遽外出したりお正月に帰宅する人もある。希望の場所に計画して出かけるなどこれまでの関係の継続に努めている。	
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	各職員、関係を理解し、席の配置等良い関係作りに努めている。		

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
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	退去された方との関係はほとんどなくなっている。		
<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	本人の希望、要望を聴きそれぞれの要望を実現できるように努めている。また、家族からの情報を基にケアを行っている。	一対一で過ごす場面でゆっくりとした対応を心がけ話を聞いている。家に帰りたい、出かけたい場所や食べたい物など、思いの把握に努め支援に繋げている。	
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	情報シートをから生活歴の把握を行っている。 また、家族からも情報を得るように努めている。		
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	日々の生活の様子を観察し、記録、申し送りにて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	日々の申し送りやカンファレンスを通して、現状に合ったプランを作成している。 また、家族の方にもカンファレンス参加を促している。	家族にもカンファレンスに参加してもらいプランを作成している。見直し時は独自の評価シートを利用して事前に課題について情報収集し、次のプランに活かしている。	
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	申し送り等で職員間での情報の共有は図れており、プランの見直しに活かされている。 個人記録については、書き忘れ等があり、都度記録するように促している。		
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	本人や家族と話し合い、要望に応じた支援に取り組めるよう努めている。その時に生まれるニーズについては、その都度対応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
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	近隣の商店の移動販売やボランティアの来訪があり、楽しみを持って生活して頂いている。 また、買い物や祭りに参加したりと外部での交流も図っている。		
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	本人、家族の意向に合わせたかかりつけ医を受診できるように支援している。特変等あれば都度連絡し、支援して頂けるような関係を築いている。	希望にかかりつけ医を受診している。利用者によっては月2回の定期往診を受けている。状態の変化にその都度対応してもらえる良好な関係を築いて支援している。	
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	看護師の配置はない。 医療機関との連携を図ることで、早めの対応を心掛けている。		
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。	電話や訪問時に相談員、看護師との情報交換を行っている。退院前の病状説明には施設も参加し、退院後の生活がスムーズにいくようにしている。		
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	家族との情報交換を積極的に行い、状況を理解して頂き、協力を得ることができていた。	事業所でできることを伝え、医師や家族と連絡を密に取りながら2件の看取り支援を行った。職員で振り返りをし、今後も要望に応えるよう取り組みたいと考えている。	
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	定期的に講習、学習会を受けている。 また、急変時のマニュアルが掲示してある。		
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	定期的に日中、夜間想定で避難訓練を実施している。訓練には、地域防災協力員が参加することもある。	法人の定期訓練のほか、備蓄品のチェックを含めた点検を担当職員を中心に実施している。地域防災協力員との連携があり参加協力を予定している。	

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>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	人格を尊重した声掛けを意識して努めているが、時折、言葉使いが不適切な時がある。	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応に努め、排泄時の声かけは他の人に聞こえないよう配慮したり、言葉を変えて伝えている。職員間の気付きはミーティングで話し合っている。	
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	本人の想いを引き出し、自己決定できるように働きかけ、本人のペースで生活して頂けるように意識している。		
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	安全面等を考えた場面の際以外は、本人のペースを大切に援助している。		
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	起床時には化粧して頂いたりしている。男性の方には、髭剃りを意識して支援している。		
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	週一回、お好みメニュー(利用者が食べたい物)の実施。 また、調理や盛り付け、配膳下膳等、出来る方にはして頂いている。	基本は事業所で作り、両ユニットで協力して作っている。メニューによっては特養の給食に調理を依頼している。準備や片付けは利用者の力に合わせ一緒に行っている。週1回、好みのメニューを取り入れ楽しんでいる。	
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	日々の状態を把握し、一人ひとりに合った食事提供を行っている(マンナン、ソフト、刻み等)水分摂取の少ない方にはもう少し意識して摂取して頂く必要がある。		
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	チェック表を使用し、確実に出来るようにはしているが、毎食後出来ていない方もおられる。		

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
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	希望時、または時間を確認し声掛けやトイレ誘導を行っている。なるべくトイレで排泄が出来るように支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、態度の変化に注意しながら声がけをして支援をしている。	
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	こまめな水分補給を行っているが、下剤に頼っていることが多い。 運動の働きかけは特に行っていない。		
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	希望時は対応している。 基本はこちらの声掛けにて本人の確認を取り入浴となる。	一番風呂や同性の介助など一人ひとりの希望に合わせて対応している。状態により法人のデイサービスを利用して特浴での入浴支援もしている。	
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	昼食後や眠気が強い時は休んで頂いている。休まっている際は、訪室し、室温確認や寝具の調節を行い安心して休んで頂けるように支援している。		
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	処方都度、情報書を個人ファイルに閉じて必要時に確認出来るようにしている。 変更の際には、記録に残し各職員に把握出来るようにしている。		
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	一人ひとりに合った役割を提供し、活躍の場を設けている。(洗濯干し、調理、新聞折、ちぎり絵、作品作り)また、散歩等気分転換の場の提供を行っている。		
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	希望があった際は、職員体制を考慮しながら対応している。 また、年度初めに大まかな外出の計画を立て、入居者の希望を取り入れるようにしている。	家族の協力で希望する場所に外出したり、事業所周辺を散歩している。受診の帰りに買い物に行ったり、職員の用事に合わせて一緒に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	家族等と相談のうえ、管理が出来る方には所持して頂いて、自由に使えるようにしている。		
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	希望時には、職員と一緒に電話して頂くようにしている。 本人に贈り物が届いた際にもお礼の電話をしている。		
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	掃除後はチェック表への記入を行い、毎日の掃除を心掛けている。 また、季節に応じた作品作りも行っている。	大きい窓から中庭や互いのユニットが見えて行き来もできる。畳スペースやソファを置き自由に過ごせるようにしている。植物や飾りつけで季節感を工夫している。	
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	椅子やソファを置きくつろげる空間を意識している。		
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	入居の際に持参された物を設置している。 また、危険のないように、家族と相談しながら居心地の良い場を提供している。	フローリングと畳の2種類の部屋がある。炬燵やベッド、使い慣れた家具、仏壇を置いてそれぞれが居心地よく過ごせるような居室作りをしている。	
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	ナースコールの設置と配線に合わせたベッドの配置、トイレや居室入口に目印(表札)を付けるなどの工夫をしている。		