

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	0770900215		
法人名	有限会社エクセル		
事業所名	グループホームえくせる		
所在地	福島県相馬市沖ノ内3丁目7-6		
自己評価作成日	平成22年8月25日	評価結果市町村受理日	平成22年12月28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://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成22年10月26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)】

利用者様が、『住み慣れた地域で自分らしい生活を送っていただくこと』を目標に、施設での穏やかな生活を送っていただくよう支援する事はもちろんのこと、「在宅への復帰」のための働きかけ(支援)も行っております。

【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)】

1. 災害時の地域住民や婦人消防隊等の協力体制が整っており、また、高校生ボランティアが事業所の行事に同行したり傾聴ボランティアとして訪問があったり、事業所の家事応援の要請に地域内住民が応えている等事業所と地域との付き合いが上手く出来ている。
2. 運営推進会議を事業所の敬老会、総合防災訓練等と併せて行い、利用者の生活実態等を委員に把握して貰っている。

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 ↓該当する項目に○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
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	理念を再確認しながら、利用者が尊厳のある生活を送る事ができるよう取り組んでおります。	地域住民との共生と利用者のその人らしい生活の支援を謳った理念を日々のケアの中で、管理者・職員が振り返りながら実践につなげている。	
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	地区行事への参加、地域の方々に野菜をいただいたり、情報を教えていただいたりしております。また、近隣にある高校生との交流も行なっております。	事業所からの洗濯物たたみ等のボランティア要請に住民が快く応じてくれている等の他、地域の行事、事業所の行事に、事業所と地域住民がお互いに参加し合い交流を深めている。	
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	運営推進会議等で地域の方々への働きかけをしております。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	会議で状況を報告し、改善案等を協議し日々のサービスに繋げております。	事業所の敬老会や防災訓練に合わせて会議が開催されている。事業所の行事・職員の研修内容などを報告し委員の質問や意見が出されており、サービス向上につながっている。	
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	市の担当者と介護ケア・今後の方針等について色々相談し改善に努めております。	市の担当者から、介護保険の最新情報の提供を受けたり、事業所の在り方などを相談するなど、連携が図られている。又、市の担当者が運営推進会議のメンバーとして参加しており、情報交換が行われている。	
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	勉強会を実施し、拘束の無い生活が送れるよう支援している。	管理者・職員は、事業所内外の研修等を通して身体拘束の弊害を理解しており、玄関・ベランダ等の施錠も含めて拘束の無いケアを実践している。不穏時には「見守り」「声掛け」でさりげなく支援している。	
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に注意を払い、防止に努めている	施設外の研修に参加し、その情報を勉強会等で職員間の共有を図り、虐待防止に努めております。		

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
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	十分理解しているとは言えず、今後も勉強会等で理解を深め、支援できる体制を作るよう心掛けて行きたい。		
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	職員と家族が十分に話し合い、納得した状態で契約している。入所後もその都度十分な話し合いを持って理解・納得をいただけるよう努めております。		
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	意見箱へ意見を書けない利用者が多いため、お話の中で意見を吸い取るようにし、会議に挙げるなどして問題解決に努めております。	利用者の意見は日常の関わりの中で、家族の意見は面会時や家族会開催時に職員が聞き取りを行ない、運営に反映している。	
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	会議等において意見を聞き、話し合い、改善に繋げています。	多様化する利用者のニーズの支援に必要な業務内容の分担の見直しや、掲示物のレイアウト変更等、職員の意見が反映されている。	
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	職員一人ひとりが個性を発揮したり、努力した内容により給与を決め、意見を聞いたりして希望をもって働けるよう努力しています。		
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	園内研修会の年間計画を立て実施し、職員のスキルアップに心掛けております。		
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	県のグループホーム協議会に加入しており、その中で研修会の参加、他施設との交流の機会を作りサービスの質の向上に努めております。		

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
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	傾聴・受容を重点に、まずご本人の安心を優先に考え、信頼関係の構築に努めております。		
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	ご家族との話し合いを十分に持ち、理解と納得が得られるように努め、信頼関係を構築できるよう努めております。		
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	ケアマネジャーや関係機関との連携をもって対応に努めております。		
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	あくまでも自然体で接しながら、信頼関係をより深めています。		
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	認知症についての知識・対応の仕方をより理解していただき、共に本人を支えていく関係を築いていけるよう努めております。		
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	随時、自宅等への外出や連絡を行ない、関係が途切れないよう努めております。	馴染みの地域で行われているフリーマーケットや、野馬追い・七夕見学に出掛けたり、友人との電話連絡など、馴染みの関係が継続出来る様、支援に努めている。	
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	職員が間に入り、昔話をしたり、身近な話題を提供したりして、利用者間の交流を支援しております。		

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
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	必要に応じて、担当ケアマネジャーと連携を図っております。		
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	出来る限り沿えるように思いや意向の把握に努めております。	一人ひとりの利用者の思いや意向を把握するため、言葉以外にも表情やしぐさ、眼の動きなど、非言語的なコミュニケーションからもその把握が出来る様に努めている。	
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	入居の際、ご本人や家族、ケアマネジャー等からの情報を活用し、アセスメント表にまとめ、把握に努めております。入居後も情報を得て活用しております。		
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	利用者様の生活のリズムをとらえ、利用者様が望む生活が送れるよう、日々の申し送り記録等やちょっとした会話などから得た情報を職員間で共有し把握に努めております。		
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	職員が協働しアセスメントを行ない、本人や家族などからの生活に対する要望等も踏まえて、専門職からの意見も取り入れた介護計画を作成するように努めております。	利用者・家族の思い、利用者の身体状況の変化、モニタリング結果を基に介護計画を見直しているが、短期目標が具体的な内容となっていないために同じ目標が繰り返されている。	介護計画作成時には、利用者の状態に応じ短期目標についても見直しを行い、新たな目標を設定することが望ましい。
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	記録をとるばかりでなく、随時職員間で話し合い、情報の共有を図りながら介護計画に活かしております。		
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	今後の課題としてとらえております。		

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
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	少しずつではあるが、地域の方々の理解を得ながら取り組んでいけるよう努めております。		
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	ご本人や家族の意向を確認し、受診時には職員が付き添い(必要性があれば家族にも立会いをいただいている)、かかりつけ医に病状等の報告や相談をし、適切な医療が受けられるよう支援している。	かかりつけ医への通院の際は職員が同行し、対応している。状況によっては家族にも付き添いを依頼している。かかりつけ医は協力医療機関にもなっており、夜間の緊急対応も可能である。	
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	随時、看護師と連携を図り、適切な受診や看護を受けられるよう支援しております。		
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。	ご家族と連携を図りながら、必要に応じて行っております。		
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	主治医とも連携を図り、ご家族に当施設での「できること・できないこと」の説明を行ない、理解していただき、以後の変化への対応を行っております。	事業所の重度化と看取りに関する指針を作成し、入居時に利用者・家族へ説明し同意を得ている。利用者の身体状況に合わせて、医師、看護師、職員等関係者で話し合い連携し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	急変や事故発生時に備え、勉強会を行っております。		
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	利用者・職員共々、訓練を繰り返し避難方法を身につけるよう努めております。また、ご近所の方や婦人消防隊からの協力も得られるようになっております。	火災や地震等想定し地元の婦人消防隊や運営推進会議の委員にも参加を得て災害対策訓練を行っている。全職員が避難訓練を体験できるよう1週間連続で避難訓練シュミレーションも実施している。備蓄も準備されてある。	

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
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	利用者様のプライバシーや個人情報の取扱いには、職員一人ひとりが細心の注意を払っております。	利用者のプライバシーを損ねないよう、トイレ等の確認は耳元で声掛けし誇りを損ねないよう支援している。又、守秘義務の誓約書は職員のみならず、ボランティアからも提出してもらっている。	
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	ご本人の表情等で判断し、その方に合わせた接し方により対応しております。		
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	出来る限り個人のペースに合わせた介護が行えるよう、職員同士が連携協力して行っております。		
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	外出時には外出用の衣類を用意するなどして、生活にメリハリをつけるようにしている。利用に関しては、理容店さんに来て頂き、髪型等についてはご本人の希望。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	利用者様の希望を取り入れてメニューを作成したり、出来る作業や味付け等を一緒に行ったりして楽しく食べられるような雰囲気作りをしております。	食材会社のメニューを基本として、週に4回自由メニューの日が設けられている。食事の一連の流れの中で利用者の出来ることは手伝ってもらい一緒に行っている。しかし、利用者の嗜好が把握されていない。	食事が楽しみになるよう利用者の好きな献立を聴き取ったり、残滓調査等を行い、利用者の希望や好みの献立を取り入れて欲しい。
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	個人の一日の摂取量や栄養バランスを確保できるよう業者に献立・食材を依頼している。但し、好み、食習慣、その日の健康状態(口腔内の状態も含む)により確保が難しい時は、補助的に食べられる物を準備しています。水分量については、随時飲んでいただくよう働きかけております。		
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	食後は必ずうがい、義歯の洗浄を行っていただけるよう支援しております。(出来ないところは職員が支援)更に、協力歯科医師による口腔衛生チェック、義歯の不具合・歯茎の炎症等の相談・治療を行っております。		

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
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	体調等によりオムツを着用している方もいますが、排泄パターンをとらえ、極カトイレで排泄ができるよう支援しております。	一人ひとりの排泄状況をチェック表に記録し、排泄パターンを把握している。排泄パターンに応じてトイレ誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	排泄チェックを行ない、日々把握し、水分補給(牛乳、お茶、好みの飲み物等)を多くして、繊維質の食べ物を多く出したり、特にひどい場合はセンナ茶も活用している。腸の刺激になるよう、歩行、足踏み運動、体操などの適度な運動を働きかけております。		
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	入浴日の設定はあるが、随時ご本人の身体状況に応じた対応がとれるようにしております。	利用者の希望を聞き、入浴支援を行っている。入浴を拒否する場合、職員が声掛けを工夫し対応している。ゆず湯等かわり湯の日もあり、気分を代えてお風呂が楽しめるよう工夫している。	
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	心身の状態、夜間の状況等を踏まえて休んでいただいております。安眠できない時は、一緒に居たり会話をもったりするなどして精神面の安定に努めております。		
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	服薬内容がいつでも確認できるようファイルしている。また、臨時薬を服用した時などは、症状の変化等の申し送りを徹底し状態に応じて看護師・協力医に報告し指示を仰いでおります。		
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	できる限り、一人ひとりの心身状態や希望に合わせた時間を過ごしていただくよう支援しております。		
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	天候と体調等を踏まえ、希望を聞きながら散歩やドライブに出掛けている。	天気の良い日はできるだけ散歩に出かけている。散歩等が困難な人は庭に出て気分転換を図っている。事業所全体で出掛ける行事等には高校生ボランティアの協力を得て実施している。	

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	ご本人の希望や能力に応じて、家族とも話し合いながら対応している。		
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	希望により家族や知人に電話をかけ、お話しができ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	廊下、ホールで自由に座りたい時にすぐに座れるような対応をしている。居間は、冬にはカウンター式炬燵を利用し、台所や浴室にも音楽が聴けるようにしている。	民家を改修した事業所は、自宅のような雰囲気があり、利用者にとって馴染みやすい造りである。共用空間の窓から見える庭の景色は季節の移ろいが感じられる。また、玄関横の畳の小上りに利用者は座ったり、横になったりして自由に寛いで過ごしている。	
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	ホールの一角に畳のスペースを作り自由に使えるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	まず、入所時に使い慣れた食器や箸、家具等を持ってきていただき、入所後も状況に応じてその都度ご本人や家族と相談している。	入居時に今まで使っていた馴染みの物、お茶碗・箸・タンス・椅子・テーブル等を持ち込んでもらい、一人ひとりが安心して過ごせる環境作りがされている。	
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」「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	室内の出入口に多少の段差はありますが、職員が気を配り安全には十分配慮しております。		