

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	0292700051		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム はしかみ苑		
所在地	三戸郡階上町蒼前西7丁目9-407	TEL	0178-80-1818
自己評価作成日	平成26年8月20日	評価結果市町村受理日	

※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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成26年10月31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>笑顔が絶えないアットホームなグループホームを目指しています。また、個別ケアの時間をできるだけ増やし、利用者の希望をできる限り叶えようと実践しています。更に、転倒・転落事故の減少及び感染症の発生を抑え、利用者や家族に信頼されるケアを提供していくように頑張っています。</p> <p>毎月、イベントを開催し、季節感のある催し物を行い、楽しんでいただけるように取り組んでいます。</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></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している (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

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	笑顔が絶えないアットホームなグループホームを目指し、独自の理念を作成している。また、地域の人達が気軽に訪れて話ができるようにとの思いを込めて、全スタッフが理念を共有し、日々のケアを行っている。		
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	町内会の清掃等の行事に毎回参加している。また、防災協力(おたすけ隊)の願いをしなから、グループホームの説明を行ったり、認知症の説明をする等、地域の方と交流を少しずつ深めている。		
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	実践者研修の実習生受け入れや看護学生のボランティア・アルバイト、また、高校生・中学生の職場体験等を受け入れ、地域との関わりを増やしている。また、今年度は第二養護学校の職場体験も実施した。		
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	運営推進会議が定着し、2ヶ月毎に、年6回開催している。また、評価の報告・改善は会議の際に伝えている。議事録は玄関にも置き、家族や来苑者にも見ていただけるようにしている。		
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	自己評価・外部評価共に報告している。不明な点や迷った時にはすぐ役場の保健福祉課担当者に聞くようにしている。		
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	玄関や居室に施錠はしていない。また、4点柵がどうしても必要な方には、家族に書面で説明し、同意を得ている。毎月、カンファレンスを行い、拘束の有無の確認をしている。		

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
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	内部・外部研修の実施等を通して、全スタッフに周知徹底している。また、管理者は日頃からケアの状況を観察し、虐待を未然に防ぐように努めている。		
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	今年度は外部研修を行っていないが、過去の外部研修の資料を基に、日常生活自立支援事業・成年後見制度の理解を深める勉強会を実施している。家族からの相談があれば、役場等から情報を得ながら対応している。		
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	入所時の書類の説明や料金について必ず説明している。契約時に看取りに関する指針等も説明し、わからないことがあったらいつでも話していただくように伝えている。		
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	利用者の言動や同行から思いを察するように心がけている。また、家族の面会時や電話の際、苦情や意見があった時は、概要に基づき、対応・改善を速やかに行っている。		
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	月1回苑会議を行い、スタッフから出された意見を話し合い、運営に反映している。必要があれば、管理者会議で話し合い、グループ全般で話し合っている。		
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	業務実績やスタッフの勤務状況を把握している。資格取得のための情報提供や、外部研修への参加を促している。また、パートから契約職員へ昇格する規定も整っている。		
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	グループでは教育委員会や介護技術指導があり、1ヶ月に1～2回の割合で勉強会を開催している。グループでは人材育成、教育の機会が多い。また、研修内容は会議の際、全員に伝達している。		

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
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	スタッフは外部・内部研修や勉強会等で交流する機会が多い。また、階上町介護保険事業所連絡会の勉強会等に参加し、交流を図っている。管理者はSG内のグループホーム28施設の管理者との情報交換等を定期的実施している。		
<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	利用者本人が何を望み、どうしてほしいかを察しながら、ニーズに合った対応をしている。また、本人の話を最後まで聞くようにし、安心して過ごせる環境づくりを心がけている。		
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	利用についての相談は、随時行っている。家族と面談を行ったり、ニーズに合った施設の紹介も行っている。また、相談を受けた時は、看護やケアマネの意見も取り入れ、できる限り検討し、柔軟に対応している。		
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	相談を受けた時は、自分だけの意見だけではなく、看護やケアマネとも相談することが多い。ニーズを把握し、できる限り検討を行い、柔軟に対応している。		
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	利用者ができる家事、掃除は一緒に行っている。また、昔からのしきたりや習慣、言葉を聞き、スタッフも教えてもらいながら共同で生活している。		
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	イベントへのお誘いや広報誌及び苑だより(月1回)の発行を行っている。また、普段何か変わった事があれば、その都度連絡している。		
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	十分とは言えないが、本人の言葉を汲み取り、自宅周辺や馴染みの場所へドライブに出かけている。		

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
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	ホールでの席の場所に配慮している。また、利用者同士の相性や性格も考慮し、孤立しないように支援している。		
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	退所時に何でも話してくださいと伝えている。退所後も相談の問い合わせが時折あり、相談を受けた際は、できる限り支援するようにしている。		
<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	利用者の思いや希望を理解できるように努めている。また、利用者の話や訴えは最後まで聞き、できる限り支援している。本人本位という点では、その時の気持ちを尊重してケアをし、プランを立てている。		
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	過去の生活歴等を全スタッフで把握するように努めている。また、親類、友人の面会時に情報を集めるようにしている。		
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	介護記録や温度板にて一日毎にリズムを把握するようにしている。心身状態の他に、その日の活動内容も申し送りにおいて夜勤と日勤で伝え、把握するようにしている。		
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	全スタッフで意見を出し合い、快適に過ごせるようにプランを作成している。また、家族の希望や本人のADL、スタッフができる事は何かを考えた上で、実行できるプランを作成し、3ヶ月毎及び状態の変化に応じて見直しを行っている。		
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	主として介護記録、ケアプラン、評価表を作成し、実践している。また、日々の変化は温度板や申し送りノートにて記録し、活用している。		

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
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	訪問看護ステーションえがおはしかみと医療連携契約を行い、週1回、健康状態の確認をお願いしている。また、利用者によっては、身体機能の低下もしくは、看取りに向けて訪問診察を取り入れている。		
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	運営推進会議(区長・民生委員・役場担当者)や避難訓練(消防署員)、イベント(大型ショッピングセンター)等を通し、公的機関や地域の方から支援していただいている。		
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	入所時に希望を聞き、医療機関を決定している。急な受診の場合は電話連絡し、状態を伝えてから受診するようにしている。また、訪問看護、主治医のいる医療機関に相談している。		
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	隣に訪問看護ステーションがあり、毎日申し送りを行っている。診てほしい時は電話連絡及び在席時はすぐに来ていただき、その都度相談し、アドバイス等をいただいている。また、夜間時も携帯での連絡、対応ができるようになっている。		
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。	医療機関や家族とは入院中も連絡を取り合い、状況報告や今後についての話し合いを行っている。医療的な処置がなくなれば、訪問看護と連携をとりながら、退院に向けての支援を行っている。		
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	家族には入所時に看取りに関する指針を説明し、意見を聞いている。また、変更可能なことも伝え、施設、家族、本人に意思のずれが生じないようにしている。看取りのマニュアルを作成し、家族にもできる事とできない事を明確にした上で、医療との連携を図っている。		

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
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	急変時や事故発生時及び夜間の対応マニュアルが整備されている。また、AEDが設置されており、毎年、AEDの勉強会に参加している。		
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	避難訓練及び緊急連絡網の訓練を定期的実施している。夜間及び日中を想定した避難訓練を実施し、災害時の対応や、2階から車椅子利用者の避難方法等を実践している。また、3日分の非常食を準備している。		
<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	個人情報には鍵の付いたロッカーで保管している。声かけや対応の他にも、排泄時にはプライバシーを尊重したケアを実践している。法人としては接遇委員会、個人情報委員会でチェックする取り組みがある。		
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	家族からの情報の他、担当スタッフが情報を集めている。また、利用者一人ひとりの力量に合わせた聞き方をしており、答えやすいように配慮している。		
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	他の利用者に迷惑をかけることのない範囲で楽しめるように配慮している。現在、飲酒・喫煙している利用者はいない。		
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	外出時にはよそ行きの服等に替え、おしゃれをして出かけている。起床時の着替えや、入浴時には一緒に服を選んでいる。また、近くの理容店に連絡するとすぐに来苑してくれる他、個別に出かけることもあり、対応している。		

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
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	好き嫌いの多い利用者にはおかずの工夫をしたり、飲み込みの難しい利用者には食べやすいように調理している(キザミ食・ミキサー食)。また、おしぼり作りや下膳等、できる事は手伝っていただいている。		
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	栄養計算は栄養士に依頼している他、水分量・食事摂取量は毎日記録している。また、摂取量が足りない場合は、エンシュアを摂取したり、水分不足にならないように、こまめに水分補給を行っている。		
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	一人ひとりの能力に合わせ、毎食後にスタッフ介助、また、できる利用者は本人で口腔ケアを行っている。拒否がある人も、時間をあけて声がけをすることで、口腔ケアができています。		
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	一人ひとりの排泄リズムやタイミングを見て、トイレ誘導している。また、汚れた衣類等はバケツに入れる等、羞恥心や他の利用者にも配慮している。排泄状況は毎日記録し、対応している。		
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	食事、水分量は毎日チェックしている。下剤は医師、看護師の指示に従い、行っている。また、落ち着きのない時は排便を疑い、さりげなくトイレ誘導をしている他、散歩や掃除等、体を動かす機会を多くしている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	入浴日を決めているが、希望があった時は入浴できる他、手浴・足浴を行っている。入浴の方法は個々に合わせている。また、入浴を拒否される人にも時間・人・環境を変える等して対応し、気持ち良く入浴できるように工夫している。		

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
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	イベントや外出(受診)等に合わせ、休息時間の調整を行っている。また、個別に昼寝をしたり、昼夜逆転している利用者には、生活のリズムが取り戻せ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	薬はカルテを開くとすぐ確認できるようになっている。薬の変更があった場合や準備の仕方は、間違いのないようにチェックしている。また、わからないことは訪問看護に随時確認している。		
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	月1回、イベントを実施し、外出する機会を作り、気分転換を図っている。本人の希望を引き出し、外出したい場所や食べたいもの等を聞き、対応をしている。		
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	ドライブや散歩を通して、季節を肌で感じられるように支援している。外出時は車椅子も利用し、疲労等に配慮している。		
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	金銭は普段、事務所の金庫で管理している。外出した際、能力に応じて、財布を渡し、実際に会計をしている利用者もいる。また、紛失することがあることを家族に説明し、了解を得た上で、個人で金銭管理している利用者もいる。		
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	電話は事務所で言い、プライバシーに配慮するようにしている。手紙を書く際は、スタッフと一緒に書いている。また、電話をしたい、手紙を出したいと訴える利用者は少ない状況ではあるが、対応している。		

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
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	ホールでのテレビの音には配慮し、大きな音にならないように調節している。また、昼食後や夜間は明るさを調整するようにし、活動時間、休憩時間を明確にしている。歩行や車椅子で移動しやすい環境づくりを行い、また、周囲の掲示物や飾り等で季節感を感じ取れるように心がけている。		
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	居心地の良い空間づくりに取り組んでいる。また、和室はカーテンで仕切れるため、プライバシーにも配慮している。		
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	入所前に本人が使い慣れた家具等を持ってきてもらえるよう、家族にお願いをしている。持ち込みがない場合は、本人の趣味の物や掲示物を増やす等、工夫している。		
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」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	身体状況に合わせ、家具の配置を変えたり、高さを合わせている。必要な場合には、家族・本人の了解を得た上で、居室を1F・2Fへと移動することもある。		