

## 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	2470400090		
法人名	グループホームキノシタ有限会社		
事業所名	グループホーム亀山		
所在地	亀山市川崎町1586-1		
自己評価作成日	平成23年9月20日	評価結果市町提出日	

※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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470400090&amp;SCD=320&amp;PCD=24">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470400090&amp;SCD=320&amp;PCD=24</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 23 年 10 月 27 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)】

日々の関わりを大切にし、安心・安全な暮らしができるように支援している。
-------------------------------------

## 【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)】

開設当時からの利用者が高齢化し、その方々を順次看取っているのと同時に、地域に根付いた事業所として、地域の利用者も増えつつある。職員は長年の介護経験をつんでおり、排泄や食事など、生活の基本的部分を重視し、常に利用者の立場に立って考え支援を実践している。また、同一敷地内の他施設とは、災害時などの協力体制を築いており、お互いの支援がスムーズにできるようにしている。
--

## 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 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)	○ 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	地域との交流を図ることを理念の1つに掲げ、職員一同が共有できるよう朝礼にて復唱している。	事務所にある理念の掲示を見ながら、毎朝職員で復唱している。更に介護支援に向けて気を付けるべきこととしての言葉も掲示し、職員に共有を促している。	
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	日常的に交流していくことは難しいが、行事などを通して少しずつ交流を図っている。	子供会のソーラン踊りやボランティアの受け入れ、中学生の職業体験など、いろいろな方を受け入れることで地域とのつながりや交流を深めるようにしている。	
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	運営推進会議で支援方法、環境などを取り上げ発信している。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、それぞれの代表の方の意見を聞き、サービス向上に活かしている。	開催日を第3週水曜日に固定して、2か月に一度開催している。ホームの現状報告により実態を理解してもらったり、地域のイベントを委員の方から教えていただくなど、意見交換を通してサービス向上に努めている。	
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	申請の代行など、市町へ出向く時を利用し、話をするように努めている。	認定更新申請代行などを通じて市と連携を図るようにしているが、待機情報など、欲しい情報を得ることへの協力関係は構築できていない。	困難課題など、気軽に行政に相談を持ちかけ、より一層、積極的に市との連携を図られるよう期待したい。
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	身体拘束に関しての研修を行い職員一同が深く理解している。利用者の安全を考え玄関はオートロックになっているが、昼間は解放している時間もある。	基幹道路に面しており、トラックなど交通量が多いことや玄関前がすぐ階段であることなどから、玄関を開放する時間が限定されているが、朝、一緒に庭掃除をするなど、できる時にできる時間で開放に努めている。	
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	施設内で勉強会を設け、虐待についての話し合いは随時行っている。		

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
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	後見人制度を利用している方が数名おり、今後も増えることが予想されるため、今後職員にも研修機会を持つ予定である。		
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	契約の際に十分な説明を行っている。		
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	意見箱を設け、ご家族や来訪者からの意見を聞くようにしている。家族会(1回/年)や面会時に話す機会を設け、要望や意見を職員に伝達し、共有している。	運動会のあとで年1回の家族会を開くようにしているが、出席者が少ない時もあるので、月1回報告をかねてグッドホーム通信を家族等に送り、現状を伝えている。	
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	毎月職員会議において意見や提案を聞き、職員の負担軽減を含め、より良い施設にするための話し合いを多く持っている。	申し送りノートも活用するが、職員意見提案箱を設置して、各自の意見や提案を自由にしている。最近では利用者に向き不向きな食材への提案があり、職員会議で検討を行い反映できるように努めている。	
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	個人面談を行い、仕事上の問題解決を図ったり、本人の意識を高めたりするなどの指導を行っている。		
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	研修の案内を職員に伝え、希望者には研修してもらおう。また法人内で毎月研修を行っている。		
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	同法人にグループホームが6施設あり、他施設の見学に行ったり、他施設で起きた問題や向上した内容について話をしている。		

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
<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	入居当初は不安なことが多いと思われるため、本人の希望には十分に耳を傾けるようにしている。		
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	入居前、入居時に家族が困っていることや悩んでいること、要望などを聞き、安心していただけるように心がけている。		
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	初期対応がとても重要であると考え、事前の聞き取りや打ち合わせに十分に時間を割き、家族との連絡を密にとるようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が親しみを生み出し、会話がスムーズになり、共感できるような環境を創造するように努めている。		
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	家族と連絡を取り情報交換をしながら、利用者がより良い方向へと向かう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	入居期間が長くなってくると徐々に面会の頻度が少なくなってくる傾向にあるが、できるだけ顔を出していただけるように何度もお願いし、途切れないようにしている。	設立当初からの方は家族との縁が遠くなり、次第に職員が馴染みの人となる傾向にあるが、新しい利用者は友人などの面会が時々ある。食材などの買い出しを一緒に行い、昔馴染んだ場所との関係が途切れない様になっている。	
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	会話のできなくなった人でも、他利用者の話を聞いたり、見たりすることで仲間に入っているという様子が伺える。		

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	死亡以外の退去は減多にないため、退去された方や家族からの相談はほとんどない。		
<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	本人がどのようにして欲しいかを聞きだし、意向に沿うように努めている。高齢者の気持ちを理解した上で、どのような毎日を過ごしていくことが良いかを常に意識している。	新しい利用者で帰宅願望の方は散歩と一緒にいたり、急に怒り出す人にはうまく待ってもらうようにする対応を工夫したり、好き嫌いのある人にはその方の意向に添えるように努めるなど、本人本位に検討している。	
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	習慣が原因で健康を害したり、病気が重くなったりする場合もあるので、健康な生活を維持するうえでその習慣がどのような意味を持っているか、常に念頭に置いている。		
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	心身の微妙な変化を観察し、その日に会った過ごし方をさせていただくよう努めている。		
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	常に変化を観察し続けており、毎月の会議で意見を出し合い、家族にも現状を報告し、意見を伺っている。	ユニットごとにケアマネージャーがいるので、昼食後の空いた時間にそれぞれのユニットで少しずつ、話し合いを持ち介護計画を立てている。面会に来られない家族には郵送により、確認をお願いしている。	
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	日々の様子や変化、気づいたことを記録し、職員間で情報を共有している。		
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	医療機関への受診、ADL低下などの援助には家族と連携を取りながら、柔軟に対応している。		

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
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	重度化により外出が困難な利用者のために定期的にボランティアによる交流を深めている。		
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	問題が発生したときにはかかりつけ医に連絡を取り適切に対応している。	入居時に協力医への変更承諾書をいただいている。内科往診は2週間に一度、皮膚科の往診も依頼している。緊急時の場合は職員同行による受診を支援している。	
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	看護師との連携、コミュニケーションは密にとっており、随時相談し、適切に看護・医療を受けている。		
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。	病院との電話連絡、出向いての担当医から状況を聞くなど適切に対応している。		
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、家族との面談の機会を設け、医師・看護師・施設との話し合いを十分に行い、方針を決めている。	最後まで看取って欲しいとの家族の要望が大きく、昨年も2名の看取りを行った。同一敷地内の有料老人ホームの看護師の応援を得て、協力医との連携を図っている。	職員の負担軽減のためにもターミナルのケースが出た時には、夜勤二人体制などの検討を運営推進会議にはかり、今後の対応についての話し合いをしておかれることを希望したい。
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	救急法講習や勉強会を行っている。		
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	年2回の防災訓練において、昼間だけではなく夜間時も想定して実行している。また、連絡網の中に地域の防災担当者を組み入れ、近隣の応援を得る態勢にしている。	同一敷地内の他のグループ施設との話し合いで近隣防災協定を結び、お互いの応援体制を築いている。職員間では緊急連絡網を作り、災害に取り組む態勢を意識づけている。	

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
<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	否定的な言葉を使用せず、一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねない対応に努めている。	「気を付けてください」という掲示物の項目に「尊厳と受容」があり、日々の介護に活かして取り組んでいる。利用者からはその都度「ありがとう」の言葉が発せられており、一人ひとりが尊重されていることをうかがわせる。	
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	利用者が自己決定できるような対話の持ち方を行っている。		
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、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	利用者の立場に立った言葉かけ、考え方を優先するよう努めている。		
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	月に一度訪問理美容において希望者は髪を染めてもらったり、長さの要望にも応えるなど好みを大切にしている。マニキュアなども楽しんでもらっている。		
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	一人ひとりの好みに合わせることは難しいが、できるだけ希望を取り入れ、また食材の形を変えたりすることで好き嫌いをなくすような工夫をしている。利用者ができる範囲で準備や片付けをしていただいている。	食材の買い出しから献立まで、家庭の延長の形で希望を取り入れている。食事も利用者と職員と一緒に楽しみ、片づけなどできる人は手伝っている。	
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	毎日食事量を観察し、自力で食べれない利用者には介助しながらできる限り摂取できるように支援している。また、水分確保には特に注意を注ぎ、摂取量の目標と結果を把握している。		
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	月に一度歯科衛生士に訪問していただき、適切な口腔ケアをしてもらっている。日頃毎食後の口腔ケアを心がけている。		

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むけた支援を行っている	それぞれに合った排泄のリズムを把握し、自然な声掛けや見守りに努めている。	排泄チェック表はつけているが、昼はリハビリパンツで過ごすようにしている。夜間のみオムツに変更する方もあるが、できるだけ本人の排せつリズムに合わせて支援している。	
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	食事量、水分摂取量、利用者の動きを見て、できる限り便秘の予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	一人ひとりの体調、希望などを考慮して入浴をすすめるよう努めている。日曜日と行事のある日以外は入浴を楽しんでいただき、ゆっくり楽しんでいただく支援をしている。	日曜日と行事の日以外は毎日入浴ができる。1日に2回の入浴希望者もいたが、入浴嫌いの方は3日に一度は入ってもらえるように工夫支援している。	
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	それぞれの年齢を考慮し体調、表情などを見、休息してもらっている。また、気持ちよく眠れるような環境整備を心がけている。		
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	薬効表にて薬の内容を常時確認できるようになっている。また、薬が変わった場合には体調などに注意するよう伝達している。		
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	一人ひとりの力に合わせた役割や楽しみなど本人の希望にも応じ、支援を行っている。		
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	利用者の希望、体調に配慮しながら外出の支援を行っている。また家族などの協力を得て、出かけられるように支援している。	食材の買い出しと一緒に出掛けたり、公園に桜や菖蒲を見に行くなど、季節に応じた花見を計画して、できるだけ外出の機会を作るようにしている。	



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	金銭管理が難しくなった利用者にはホームで管理し、できる方にはお小遣い程度の金額で自己管理していただいている。		
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	希望があれば電話を掛けられるよう支援しているが、最近は希望者が少なくなってきた。		
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	利用者と共に季節の花を植えたり、壁面に「季節感のある飾りつけを施したりしている。リビングで快適に過ごせるよう空調などに気を付けている。	玄関には季節の花が鉢植えにしてあり、室内廊下には職業体験に来た中学生とのツーショット写真や利用者の書道の作品を貼るなどして、利用者が心地よく過ごせるよう配慮している。空調も適切に感じられた。	
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	一人ひとりが自由に過ごせるよう努めている。一人になりたい人のために廊下の奥に椅子を置き座ってもらったり、ユニットを超えて大勢の方に関わってもらう機会を設けるなど行っている。		
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	利用者の家族写真などを飾ったり、自宅で使用していた持参していただくよう、家族と相談している。	自立の方は自分で掃除する等、できる範囲で本人の力を活かしている。歩行が危ぶまれる方にはベッドの位置を工夫するなど、居心地良く快適に過ごせるように配慮している。全体的には清潔感のある、さっぱりした部屋づくりとなっている。	
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	福祉用具使用となっても残存機能が発揮できるように個別対応を行っている。		