

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	0790400477		
法人名	有限会社しらゆり		
事業所名	グループホームしおさい風の詩		
所在地	いわき市久之浜町西2丁目7-8		
自己評価作成日	平成29年12月18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	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	特定非営利活動法人 福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成30年1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)】

常に寄り添い、共に生活している意識で支援に取り組んでいる。
 小規模事業所ならではのきめ細かいサービスで、個々のニーズに答えながら信頼関係を築いている
 食事は手作り中心で、季節感のある献立を楽しんでいただいている。

【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)】

職員一人ひとりが事業所の理念に基づいて、利用者の生活を大切に考えて支援し、感染症の対策として加湿器や空気の除菌剤を使用し快適に暮らせるようにしている。
 管理者は、将来を見据えて、職員の資格取得や、研修会への参加を促し資質の向上をはかり、職員と共同して利用者一人ひとりが自分らしく落ち着いて生活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ます (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	・出勤時には理念の確認をしている	職員は、職場に入る前に支援の基本の理念を各自が確認して、仕事を始めようとしている。利用者へ挨拶や声掛けをしながら体調や状態を把握して、その人らしく生活できるよう支援している。	
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人として日常的に交流している	・地域の行事等に積極的に参加、協力をしている。 ・地域の資源を活用し、馴染みの関係を築いている。	地域の自治会主催の祭りには、毎年楽しみにして参加している。利用者のためにテントを設置し、椅子を準備し、全員で参加し、近くに人や顔見知りの人と話したり、出店で買い物を楽しんでいる。	
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	・見学者や、入居家族からの介護についての相談等、適切なアドバイスが出来る様配慮している。		
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	・活動報告について幅広く意見やアドバイスをもらい実践につなげている。	区長や家族から地域の防災訓練やコンサートなどの催しの情報をもらい、参加している。自主防災会の協力を受ける時のために利用者の状態を報告して、具体的な支援方法を共有理解している。	
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	・推進会議には毎回参加していただき、コミュニケーションを密にしている。 ・中地域ケア会議の一員として、地域包括ケアシステムのさまざまな活動に参加している。	市が取り組む地域のケアシステム作成に積極的に協力している。オレンジカフェの開催には事業所を提供し、今後、定期開催できるよう検討している。認定更新時には、担当職員に生活の様子や状態を伝えている。	
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	・夜間帯を除き施錠はせず、各居室の窓も自由に開閉している。職員会議にも拘束につながる行為をしていないか意見交換をしている。	職員は、利用者と同じ目線で声掛けしたり、できるだけ制止しないで話をしっかりと聞くようにしている。どうしても落ち着かない場合は、一緒に台所で手伝ってもらったり、職員を交替したりするなど工夫して対応し拘束をしないようにしている。	
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	・研修の機会を設け、常に意識しながらケアに当たれるようにしている。 ・入浴時にはボディチェックもしている。		

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	・制度の仕組みを理解し、状況に応じてアドバイス出来る様にしている。		
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	・入所前に十分に説明し、理解同意を得ている。		
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	・ご意見ご要望箱を設けて、遠慮なく苦情も含め要望が出せるようにしている。また、面会に来られたご家族とも十分なコミュニケーションを図り、ご意見をいただけるように配慮している。	家族の訪問時、気軽に何でも話してもらえる様な雰囲気作りに留意している。料理が得意な家族から、食事作りを手伝いたい、との要望があり、早速お願いし、利用者も普段と違うメニューに喜んでいる。	
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	・職員会議や、夜勤時などにゆっくりと話せる時間を作って、個々の意見を聞くようにしている。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、ちょっとした意見や要望も話し易い様心掛け、働き易い環境作りに留意している。利用者との日々の関わりの中で、気付いた少しの変化も全職員で話し合い、早めの対応に繋げている。	
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	・役職や責任ある仕事を任せることで、手当として支給し、またスキルアップの為の支援を行っている。		
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	・資格支援の為の助成金を支給している。 ・外部の研修会にも参加している。		
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	・他の事業所との情報交換も積極的に行っている。 ・地域の他職種合同の研修会にも参加している。		

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
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	・入居前にご本人に直接面会し、じっくりと話を伺い、さまざまな提案をしながら、信頼関係を築ける様に対応している。		
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	・入居前にご本人に直接面会し、じっくりと話を伺い、さまざまな提案をしながら、信頼関係を築ける様に対応している。		
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	・ご家庭を訪問し、環境を含めた現状を把握し、本人やご家族の希望に添ったサービスの提供が出来る様十分に話し合う。また、情報の提供にも務めている。		
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	・生活の中でできる範囲での協力を求め、役割を持つことで、共に助け合いながら生活している意識を持てるように配慮している。		
19		○本人と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	・面会や行事への参加協力を通して、共に支えあう立場を築いている。		
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	・ご家族や友人の面会など、ゆっくりと過ごせる様に配慮している。予約制ですがご一緒に食事を召し上がれるサービスもしている。	家族の訪問が多く、定期的に顔を見に来る友人もいる。馴染みの美容室へ行って、カットや毛染めをし、帰りは店の人に送ってもらったり、盆・正月には実家に外泊する等、継続的な交流が出来ている。	
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	・利用者同士でも助け合えるような関係を導いている。		

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	・退所後も時折訪問したり、ご家族へのアドバイス等もさせてもらっている。		
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	・本人の生活歴や環境を十分に理解し、介護計画に取り入れている。	丁寧な見守りで、利用者一人ひとりの日頃の様子を把握し、安心して過ごせる様支援している。困難な場合は、家族から情報を得たり、一緒にベッドに腰を掛け、肩組しながら話し合う等、状況に応じて対応している。	
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	・ご家族や以前利用されていた介護サービス事業所等にお話を伺い、介護計画につなげている。		
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	・職員が寄り添いながら、個々のペースを把握し無理強いないでリラックスして過ごせるよう配慮している。		
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	・職員会議でじっくり話し合い、モニタリングを通して計画の変更などにつなげている。	利用者との日々の関わりの中から、思いや意向を把握し、全職員で話し合い、意見交換を行いながら現況に即した計画作りを行っている。状況の変化に応じ見直し、適切なケアに繋いでいる。	
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	・介護記録は書きやすく見やすいよう工夫している。		
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	・家族の負担を軽減出来る様取り組んでいる。 ・病院の付添や買い物代行等、個々のケースに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	・地域の行事や活動に積極的に参加している。 ・町内に馴染みのお店があり、買い物を楽しむことができる。		
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	・通常は往診で対応しているが、治療方針の変更があった場合などは、本人や家族に説明し同意を得ている。	協力医やかかりつけ医の往診を受けていて状態の変化に、常に対応できるようにしている。専門科の受診は、職員が付き添い支援している。家族には、受診結果などを書面や電話で連絡して説明し、安心して貰えるようにしている。	
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	・現在看護師不在		
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。	・基本的には協力医療機関にまかせてはいるが、どんな状況にも対応できるよう、入院中もときおり訪問し情報収集に努めている。		
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	・機能低下や病状悪化等で当事業所で対応が出来なくなった場合など、本人や家族が不安にならないよう前段階から相談し対策を検討している。	利用者本人や家族の希望を状況の変化に応じて、何度も確認している。最期の看取りは、協力医や主治医の助言や協力があり、家族の協力と理解のもとで実施している。職員は、その都度、対応や支援について検討し、話し合っている。	
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	・マニュアルの作成や訓練の実施。 ・事業所で普通救命講習を実施している。		
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	・事業所内の訓練の他、地区の防災訓練にも参加している。	事業所は夜間帯を想定して訓練をしている。自主防災会の訓練では、車椅子の操作を体験してもらったりして非難の難しさを知ってもらえるようにしている。歩行可能者や車椅子の利用者の情報を自主防災会に伝え、災害時の支援を受けやすくしている。	

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	・理念に掲げられているように、常に人生の先輩として敬い、慈愛の心をもってケアにあたっている。	排泄の誘導や支援の声掛けは、利用者を傷つけないよう耳元でさりげなくするようにしている。飲み物は利用者本人が選べる機会を多くしている。職員はお互いに、言葉かけが適切かどうか話し合ったりしている。	
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	・様々な場面で、選択の機会を持てる様に配慮している。		
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	・日々特別な事をするのではなく、~しようとゆう言葉を引き出せるように環境の整備に努めている。		
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	・訪問美容サービスを利用している。 ・職員とマニキュアを楽しんだりもしている。		
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	・出来ることは積極的に参加してもらっている。 ・リクエストを取り入れ献立を作成している。	食事は毎日の生活の中で大事な楽しみと考えていて、献立には利用者の希望を取り入れている。味や栄養のバランスは、見た目や色合いも大切に盛り付けを工夫している。職員は利用者と一緒に食事している。	
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	・食事や水分摂取量を記録し、不足分を補えるよう配慮している。また接種し易いよう工夫している。		
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	・毎食後口腔ケアの実施。 ・定期的に歯科医の検診を受けている。		

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むけた支援を行っている	・尿意や便意が鈍くなっても、トイレ誘導により失禁を減らすよう取り組んでいる。オムツ使用の場合も、時間帯でパンツにしたり、自立に向け柔軟に対応している。	一人ひとりの排泄パターンを全職員が把握し、こまめに声掛け誘導を行い、おむつで入居した方が布パンツに変わる等、利用者の殆んどが日中はトイレでの排泄を行っている。状態によって、夜間は睡眠の妨げにならない様ポータブルトイレを利用する事もある。	
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	・排便観察により、状態や回数を把握し便秘にならないよう配慮している。また、下剤に頼らず食事内容や運動等で対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・基本的に曜日はきまっているが、希望があればできる範囲で対応している。夏場のシャワー等。	一番風呂に入りたい・湯舟に長く浸かりたい・朝風呂を楽しみたい等、一人ひとりの気持ちや習慣に合わせた支援を行っている。シャンプーやリンス、化粧水も利用者が自分好みを用意し、楽しみな時間になっている。	
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	・夕食後はなるべくゆったりとした時間を過ごしてもらい、個人の状態に合わせて入眠へつなげるよう対応している。		
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	・服薬ファイルを作成し、職員全員が把握できるようにしている。 ・担当責任者を置くことで、状況を確認し医療機関との円滑な連携につなげている。		
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	・趣味や特技を発揮できる環境を整え、活動できるようにしている。レクリエーションや、裁縫、草引き等行っている。		
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	・散歩や近所の商店に買い物に出かけ、地域の方との交流が持てる様取り組んでいる。	日常的に近く公園へ散歩に出かけ、途中、近所の人と話したり、庭に咲いている花を貰ってくる等、積極的に外出している。ホームセンターや駅前の商店街に車で出かけ、住み慣れた町の風景を見たり、買い物を楽しんでいる。	

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	・金銭管理においては、可能な限り自分で支払をしてもらっている。普段預かっている人も財布を渡し見守りをしている。		
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	・電話の取次ぎや、手紙を出すお手伝いをしている。 ・携帯電話の使用も充電等の支援をしている。		
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	・様々な活動が出来る様、用途に応じて場所を使い分け出来る様している。植物・絵画・写真・作品の配置や、昔風の懐かしい家具など心安らぐものを置いている。	空気清浄付き加湿器を備え湿度・温度にも気を配り、居心地の良い空間になっている。リハビリ体操やボーリング・輪投げ・トランプ等、利用者が思い思いに楽しみを見つけ、日中を過ごす場所になっている。	
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	・家具やソファ等配置を工夫し、気の合ったもの同士が過ごせるような工夫をしている。		
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。	・自宅から愛用品を持ってきてもらったり、家族の写真を飾ったりしている。	居室は、コスモス・水仙等馴染みの花の名前が付けられ、間違いないようにしている。使い慣れた冷蔵庫やテレビ・整理筆筒・イス等、思い思いの品物が持ち込まれ、利用者の使い勝手の良い様に置かれ、整理整頓されている。	
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	・バリアフリーは勿論のこと、トイレの表示や居室入口のマスコットなど、自分で行動出来る様工夫している。		