

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2)

事業所番号	0171000607		
法人名	株式会社健康会		
事業所名	グループホームえべつ 2Fユニット		
所在地	〒067-0013 北海道江別市3条1丁目5番		
自己評価作成日	平成29年2月28日	評価結果市町村受理日	平成29年5月11日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&jiyosyoCd=0171000607-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミクス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	平成29年3月23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)】

“入居者様の人格を尊重した質の高い介護と、高い倫理観を基にした介護育成”を掲げ、全職員が心ひとつに取り組んでいます。(具体的には研修参加や勉強会の充実を図ることで介護力の向上と、自己の振り返りと互いにアドバイスし合うことで自己研鑽や心身のコントロールを図り、明るい雰囲気心地よい職場環境づくりに努めています。) 楽しみの提供として、季節の企画、外出行事、家庭菜園等で、一緒に楽しむことに力を入れています。ハード面においては、スプリンクラーの設置と、常に危険個所の改善に努めています。今後も、近隣施設、自治会との連携を図り、より安心安全な生活の提供が図れるよう努めていきます。また介護職全体の質の向上、介護職人口増にも貢献すべく研修の受け入れを継続して行きます。地域のために貢献してきた諸先輩の方々が、「ここでの暮らしがいい！最期までここに居たい！」と提供していただけるグループホームを目指します。

【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)】

--

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	理念は常に目につく場所にあり、個々に意識している。ユニットカンファや全体カンファの時に初めに理念を全員で読み合わせ、理念に基づいたサービスの提供についてカンファを行っている。		
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	ホーム行事の夏祭り、避難訓練、運営推進会議等に地域、ご家族様にも参加して頂けるようお知らせさせていただいた。また、地域のお祭り、資源回収等に参加させていただいた。		
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	個別に相談を受け、傾聴・アドバイスを行った。認知症サポーター講座を主催し、地域の方や近隣の幼稚園・小学校にも参加していただけるようお知らせさせていただいた。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には順次職員が参加、スクリーン使用し写真を見て頂くなどして、様子をお伝えしている。会議の中で入居者様やご家族様から頂いた意見は会議議事録の形で職員全員に周知している。		
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取り組んでいる	行政連絡事項はメール配信にて迅速に対応して頂いており、メールの活用でより身近に感じる場面は多々ある。また、地域包括の職員さんには運営推進にはいつも参加していただき、座談含めた交流や協力関係の場を大切にしている。		
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	玄関の施錠は一般の家庭同様、夜間のみとしている。また、接遇委員会、安全教育委員会の活動をはじめとしてスピーチロックにも十分に意識を高め(都度適切か否かを話し合ったりし)ケアにあたっている。		
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	虐待防止マニュアルの内容の周知・徹底を図ると共に、風通しの良い職場環境で協力体制を発揮できるように取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	コンプライアンスルールについての説明を職員に行った。 権利擁護に関する外部研修に職員有志の参加があり、報告書提出で周知している。生年後見制度を利用する入居者様がいる事で、学ぶ機会が増えた。		
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	イチゴ一句をわかりやすく説明し、時には例を提示しながらご理解をいただいている。		
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	要望やご意見は、都度対応させて頂くと共に、ご意見箱を設置し、運営推進会議でも発言が活発に行えるよう図っている。要望等にはできる限り迅速に取り組み、改善が図れるよう努めている。		
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	運営推進会議に順次職員が参加し、意見等発信している。また、個人面談を実施しより良い職場環境の構築に努めている。月に1回の月例会議・ユニット会議、年3回の1・2階合同会議はフラットな意見交換の場となっている。		
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	各種研修の設定、参加の促し、実践者研修参加の症例、関係書籍の購入など行っている。給与面においても昇給は明記されており、勤続年数や資格取得に反映される形態となっている。		
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	個人評価のシステムが確立されている(ラダー評価)。外部研修は職員個人の積極的参加意思を大切に、時間の確保に努めている。介護福祉士受験のための研修を会社が行い、支援した。		
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組をしている	実践者研修やリーダー研修への参加症例を毎年行っている。近隣には同業施設があり合同研修の設定にも前向きな理解をいただいている。また市内グループホーム管理者の集い、入居者様交流会、認知症講演会等で職員の交流を持つことができている。		
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	入居時の事前面談においてニーズの把握には特に留意している(若かりし頃の生活状況や嗜好の情報を家族様にお願いする等)また、本人様への初回面談時には、話しやすい、溶け込みやすい雰囲気大切に出来るよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事前に何度も訪問し、入所するにあたっての心配等の聞き取りや支援の方向性や目標をお伝えし、安心・納得して頂けるよう努めている。		
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	入居者様の今現在の心身の状態の把握に努め、必要と考えられる他の専門職のサービスについてもお伝えしている。 想定されるリスクについても考慮しお伝えしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	本人の生活歴や性格、その日の体調や感情にも配慮して、その方にあった手伝いや作業を職員と一緒に対話しながら行うように留意している(掃除やその他、いろいろな家事全般や軽作業など)		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	毎月のホーム内行事等にご家族様の参加も勧め、ご案内の連絡をしている。 支援について職員だけではなくご家族様の関わり、相互の連携が重要であることをお伝えしている。		
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	ご家族様以外の知り合いの方々の訪問面会もいつでも受け入れている。傾聴ボランティア、その他のボランティア団体等にも依頼したりと、新たな関係作りも行っている。		
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	日中帯は極カリビングルームでみんなで一緒に過ごして頂くようお願いし、和やかな雰囲気作りをするよう配慮しているが、ご本人の意思を最優先に尊重し、少しでもストレスを感じない様自由にお過ごし頂いている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	体調悪化や治療のためやむなく退所された方、そのご家族へも度々近況伺いの連絡や入院先への訪問を行い、必要に応じて相談や助言のフォローを行っている。		

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	利用者の意志を最優先に考え、のんびり穏やかに過ごして頂いているが、対話の時間や機会をより多く持てるよう日頃から声かけし、明確な希望・意向の他にも潜在的な希望を見つけだして、それに対応していくよう心掛けている。		
----	---	--	--	--	--

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時にセンター方式でのアセスメントシートの記入をご家族様に依頼し、他の専門職や関係機関と連携し、情報収集に努めている。ご家族、ご本人にも直接口頭でお伺いもしている。		
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	日々変化する心身の状態を24時間体制で支援できるよう、職員間の情報共有と統一したケアの提供を徹底するよう心掛けている。		
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	計画作成者と各ケア担当者が主体となりケアプランを作成しているが、担当者以外の職員、他の専門職、ご本人、ご家族様の意見・意向等も集めて総合的に分析・検討して、より良いケアプラン作成ができるよう努めている。		
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	利用者様の様子、発言等を個別の生活シートに詳細に記載する他にも、連絡ノート・カンファレンスシート等にも記録・活用し、職員間の情報共有に努めている。大切な連絡事項は口頭だけではなく記録に残し、よりスムーズな業務進行を心がけている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	現時点で必要とされる他の専門職による支援も積極的に取り入れ、利用者様がより健康で意欲的な生活を送れるように努めている。		
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	特に春から秋の季節には近所の散歩や車で行く近郊の施設等に出かける機会をより多く設けるよう心掛けている。そういった機会に地域の方々と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、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	家族様が対応する受診はご家族に利用者様の近況を詳しくお伝えし、バイタル表等の関連する書類を医師にお渡しして、より適切な医療を受けられるよう努めている。		
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	毎週おおさクリニックの看護師のラウンドがあり、体調の変化や気になる点を連絡・相談に、迅速で適切な対応が出来るよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、又は、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。	リハビリ職へ動作制限の有無を確認し、ケアの方法を検討した。医療連携室(各病院での相談窓口)とは電話や直接尋ねる事で協力体制で関わる事は基より、関係機関のおおさクリニックのソーシャルワーカーの尽力も得られ、スムーズな連携が図れている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	医療職のいない等ホームとしての対応可能な範囲を明示しつつ、状況に応じてリビングウィルを都度、確認し対応している。また重度化に関わる対応の指針に関しては、すべての入居者家族様に説明を終えている。職員間でもお看取りの対応について意思統一を図った。		
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	マニュアルの整備や設置、救命講習の受講やホーム職員で開催する実技研修等で、緊急対応の手順が習得できるように整えている。緊急時連絡網訓練を行っている。		
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	避難訓練を実地し、消防局職員からの指導を受け災害時等の対応、避難場所、緊急時職員連絡網の活用を周知している。地域のみなさん及び近隣施設へ、危険のない範囲で発生時における入居者様のお世話等の協力を依頼している。		
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	1人一人の性格に合わせた声かけの内容や対応をしている。		
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	今年は行事でバイキングを行い、健康を害しない範囲でご自身で食べたい物を好きなだけ選んでいただく機会を意識して作った。日常生活でもその方の状況に合わせて二択にする等して、自己決定の機会を作るよう留意している。		
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、希望に沿って支援している	決まった時間ではなく、一人一人に合わせた排泄介助、臥床・離床、水分提供を行っている。		
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	ご家族の希望も取り入れながら、その人その人に合ったオシャレができるように努めている。外出や行事の際には化粧等もやっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	作る作業もみんなで行っている。カウンター式キッチンで食事の香りがするので、「今日のご飯は何かな」と話題にあげ、食事を楽しみにしていただける環境作りに努めている。ADLに合わせてミニおにぎりの提供を行い、自力摂取も支援している。		
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	その方に合わせ(体調・量)お出ししている。お好みの飲み物を把握し、糖分や塩分に配慮しながらご本人が楽しんで水分摂取できるようにしている。		
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	訪問歯科から助言を受け、歯間ブラシやスポンジブラシを1人一人の状態に合わせて使用している。職員も歯科衛生士から指導を受け、口腔ケアの技術向上に努めている。		
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	排泄間隔を考慮しトイレへお誘いし、失敗を減らすよう配慮している。		
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	水分摂取、運動等の勧め、声かけを常に行っている。下剤だけでなくリンゴやオリゴ糖を取り入れたり、訪問マッサージに繋いで腹部マッサージを行ってもらうなど対応している。		
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ず、個々に沿った支援をしている	入浴希望の訴えがない方はこちらから声を掛けて入って頂いている。声をかけるタイミングも本人の生活リズムを考慮している(傾眠していたら入浴を後にする等)。希望があれば午前浴等も行っている。		
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	休息時はソファで横になる方が多いが、お部屋に戻りたい方には戻って休んでもらっている。		
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	服薬一覧表を目のつく所に置いてあり、常に新しい物に入れ替えて情報共有・把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	洗濯物たたみ・干し、廊下のモップ掛け、食事前のテーブル拭きなど、手伝ってもらっている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	家族様と一緒に外出ができるよう支援している。外出行事を企画しご家族様にも参加を促した。近隣の散歩、庭の野菜収穫、庭でのお茶会等、外に出る機会を作るように意識した。		
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	外食レクでは職員が付き添い、見守りで支払いをしていただいた。焼き物市でお金の支払いをもらった。		
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、手紙の希望があれば対応している。		
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	季節に合わせた室内飾りを行っている。トイレがわかるよう「トイレはこの先です」と貼り紙をしている。観葉植物を増やした。		
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	食卓テーブル周辺やテレビを設置したソファ周辺、庭の花や外を眺めることができる窓辺の空間など、その時々の気分に応じて、または気分転換が図れるそれぞれの場で、時に一人で、時に気の合った方との隣りあわせ等、寛いでいただけている。		
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	居室にカレンダーや飾りをして、その方らしい居室を作った。		
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	洗面台に歯間ブラシの使用を促す貼り紙をした。		