

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	1275800165		
法人名	有限会社 しあわせの家		
事業所名	グループホームしあわせの家		
所在地	千葉県山武郡大網白里町南横川3148-20		
自己評価作成日	平成21年10月15日	評価結果市町村受理日	平成21年12月4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.pref.chiba.lg.jp
----------	---

【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 日本高齢者介護協会		
所在地	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成21年10月28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>自宅にいた時と同じようなアットホームな感覚で、民家改造型ホームにて個人のニーズに合わせた家庭料理、生活リズム等、きめ細かな介護サービスを提供しています。 また、運営推進会議等を通し、地域に根ざしたホームを作りあげています。</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>民家改造型のため施設の雰囲気ではなく全体として家庭的な生活感があふれています。利用者の居室は、馴染みの調度など思い思いに持ち込み、居心地よく過ごせるよう整えています。自らの思い出を描いた絵を壁一杯に貼って楽しんでいる方もいます。利用者皆さんの表情に‘自分なりの終の居場所’を得た、安心して心地よい充足感を感じました。事業所としては、引き続き、地域密着型認知症グループホームの特性を踏まえて、地域に密着した利用者本位のサービスのさらなる向上を目指して、日々新たな取り組みが期待されます。</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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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	会社理念を掲示し、スタッフ間で理解、共有し、実践に取り組んでいる	昨年改善方要請された「理念に地域密着型の主旨を織り込む」ことは、管理者、職員が話し合っ、新理念に織り込むとともに掲示しています。職員は新理念を共有しながら、日頃のサービスの中で実践しています。	
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	散歩時の挨拶や談話、地域の清掃活動、催し物等にできる限り参加している	自治会に加入し、年2回の清掃活動には必ず参加し、日頃の散歩時には近所の人と挨拶や談話を交しています。養護学校から実習生を受け入れ、今回社協主催の敬老会参加を申し込みましたが、インフルエンザ対策のため中止となり、参加も取りやめました。	
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	運営推進会議の際、地域住民代表(民生委員)にお話している		
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	運営推進会議を活かし、行政、民生委員などと話し合い、サービス向上に活かしている	年2回、町役場担当、民生委員、入居者、ホーム代表、管理者、職員等で開催しています。議題は、インフルエンザ対策、連絡事項、ホームの状況説明等で、これらについて出席者同士で意見交換をしています。	2ヶ月に1回の開催を目標に、忙しい関係者が出席しやすい工夫(姉妹ホームと合同開催等)が望まれます。又議題は、外部評価の報告と課題の検討、認知症について説明等を織り込むことが期待されます。
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	行政とは、些細な疑問から密に連絡を取り、協力関係を築いている	申請の時や問題のある都度、町役場担当に報告、相談しています。又運営推進会議には出席して頂き、連携関係を密にしています。	
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	身体拘束をしないケアを実践している	玄関は、昼間は鍵をかけず、人の出入り時にはチャイムが鳴るようになっています。夜間は防犯のため施錠しています。	
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	身体的虐待、精神的虐待等を含め、ミーティングで話し合ったり、入居者の気持ちを聞き、ニーズを抑制していないか等考え、防止に努めている		

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	不定期ではあるが学ぶ機会をもち理解出来るよう努めている		
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	契約時に説明をし、理解・納得出来ない状態にせず、十分理解・納得して頂けるまで説明するよう努めている		
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	御家族が面会に来られた際、普段の生活状況・様子を伝え、御家族からの意見・要望を伺い、希望に添える様に管理者と職員で話し合い、実践に努めている	家族の面会時に声をかけ、日常の暮らしぶり・健康状態を説明し、意見を聞くようにしています。又月1回家族の状況を、請求書の下部欄に記入して伝えています。運営推進会議の欠席家族には、電話でご意見を聞いてまとめ、会議に提出しています。	月1回のホーム便りは、従来の様式に戻し(A4で写真入り、コメント、連絡事項等掲載)、送付することが望まれます。又遠隔地家族が多いようですから、言い難い事もありますのでアンケート等の検討が期待されます。
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	不定期ではあるがミーティングを開催して意見や提案を聞く機会を設けている。問題があった時は随時意見を聞く時間を作っており、運営に反映させている	月1回定例会議を開き、問題時発生時には姉妹ホームと合同で開催し、職員の意見を聞き、運営に反映しています。実績例として、「夜間帯の介護」や「トイレのチェック表」があります。	
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	ミーティングの際、業務改善策について良い案が採用された場合は褒賞金を出し、やりがいに繋がるように努めている それ以外にも処遇改善に心掛けている		
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	他の施設への研修に参加したり、研修案内がきたら参加出来るよう配慮している		
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	千葉県地域密着・小規模ケア推進協議会の会員であり、情報の収集・共有に努めている		

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	初期に築くべき信頼関係の重要性を十分理解している。この段階で活用すべき援助技術に全力を尽くし、受容に努め、信頼関係を築くよう努めている		
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	ご家族のニーズも重要であるため、利用者のニーズと同等の対応を行なうことにより、信頼関係を築くよう努めている		
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	必要としている事を引き出し、なるべく希望に沿うように対応している。例えばある利用者は週1回マッサージ師に来てもらっている等		
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	生活リハビリを兼ね、日常生活の中で出来る事を一緒に行うなど、助け合い、支え合う関係を築いている		
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	普段より、共に意見を話し合い、ご家族の意見も重要視した上で本人を支えている		
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	ご友人やご家族に面会に来て頂いている。面会に来られない状況にあっても、回想法などにより記憶での繋がりが途切れないよう支援している	什器は名前が付けられ壊れたら同じようなものを購入し馴染みを継続します。また使い馴染んだ家具、寝具、衣類、人形、家族写真などを居室に調度して、昔の生活とのつながりを今に活かしています。	地域密着型グループホームの理念の下、特に地元からの入居者には、本人がこれまで培ってきた人間関係(人)や社会(場)との関係を断ち切らないような支援が重要であり、今後の取り組みが期待されます。
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	気の合う方同士自然と良い関係ができています。そうでない場合もスタッフが間に入り、関わり合いがもてるよう配慮している		

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
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	様子を伺い電話をいれたり、近くまで行く時はお顔を拝見することもある		
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	本人に合わせた生活のリズムを崩さないよう、生活歴を重視し、無視しないよう意見、要望を聴き、希望に沿うように努めている	「私は洗濯や家事が得意だからスタッフの一人として手伝っているの」と言った利用者は笑顔いっぱいです。当ホームではセンター方式で生活歴や嗜好を把握しその情報を活かして、その人の能力を引き出しその人らしい生き方を支援しています。	
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	過去に得意だったことや、その人らしい暮らしや、大切な経験や出来ることを知り、経過等の把握に努めている		
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	個々の生活リズム、心身状態、残存機能を活かすことの重要性を理解し、把握に努めている。また、それらを記録に残している		
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	介護計画作成者、医師、看護師、職員、ご家族、ご本人、必要な関係者と相談し合い計画、作成をしている	「医療・介護連携ノート」があり、介護現場で起きたケア課題に対して、ケアマネ、看護師、医師の意見や指示が都度記入されています。このノートが医療と介護とのチーム連携を強化し、チームでつくる介護計画の作成や実施評価にも役立っています。	
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	個々の記録に残し、変化など見過ごすことのないよう計画に活かしている		
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	遠方のご家族もいらっしゃるの、なかなか面会に来られない方には生活上での疑似家族として接している 受診時の対応等で多機能性を活かしている		

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	地域の清掃活動や社会福祉協議会主催の敬老会などを活用している		
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	提携医療機関以外にも、個々の馴染みの医療機関などでも対応できる体制をとっている	利用者は馴染みの主治医による継続的な医療を受けることができ、さらに大手病院、歯科クリニック、バックアップ施設等との提携で精神や神経内科等必要な診療科目の受診が可能です。利用者調査でも医療面での満足度は高く出ています。	
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	看護師と密に連携をとり、個々の支援に対し円滑に機能なされている 又、医療連携ノートを作成し、介護スタッフからの疑問・質問、看護師からの回答・助言等を行なっている		
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、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	利用者の状態を情報提供して頂き、担当医師と話し合いホームで対応可能な状態になり次第退院できるよう手配して頂いている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化しないよう支援することは当然であるが、ターミナルケアを希望の場合、可能な限り提携医療機関との連携をはかり「最期まで安心して暮らせる我が家」を目指しケアを行なうことを定めており、ご家族へも説明している	ホームとして「重度化及び看取りに関する指針」を定め、関係者全体で指針の共有化を図り、ターミナルケアマニュアルも作成し、利用者や家族の終末期まで「ここでお願いします」を引き受けており、事業所として最大限の支援を行っています。	
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	緊急対応マニュアルは見やすい場所に掲示してあり緊急時はマニュアルの指示通り行動するように指導している		
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	消防訓練や防災訓練には職員が参加して、日頃より地域の方々の協力を得られるように自治会を通してお願いしている	年2回、所内避難訓練と消防署を呼んだ避難訓練を実施しています。消火器設置、非常口の明示、避難経路と緊急時の連絡・対応表が掲示されています。2階には自力歩行が可能な利用者、1階には自力歩行が困難な利用者が入居し災害に備えています。	消防署を呼んだ訓練時には、緊急救命措置の講習会を合わせ開催し、近所にも声をかけ、緊急時に協力が得られるようにすること、又、非常用に3日分の備蓄をしておくことが望まれます。

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
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	散歩時の挨拶や談話、地域の清掃活動、催し物等にできる限り参加している	年長者へ「さん」づけで呼ぶなど言葉遣いには気をつけています。ただ、「本人の誇りや羞恥心、私人の秘密を損傷したりしていないか」振り返るのに必要な、日常的な支援の中で個人の尊厳を尊重するマニュアル類や職員の行動規範は確認できませんでした。	認知症介護の最大のキーワードは‘尊厳’であり、最も求められるのがグループホームです。職員の支えによって利用者が尊厳ある姿を具体的に現せるよう、マニュアルなど文書の作成が望まれます。
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	生活の中の何気ないことでも自己決定権、選択権を提供し、権利擁護に努めている		
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し、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	職員の都合を優先せず、個々のペースに合わせた柔軟な対応を行なっている		
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	毎日の衣類も選択権を提供し、自己決定権を擁護している。理容・美容も本人と相談し望む店に行っている		
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	嗜好に合わせ提供、調理、配膳、下膳、食器洗い等、個々に合わせた支援を行なっている	豊かな外房の地産地消の旬の食材を使用した昼食を利用者の皆さんと一緒に評価員も摂らせていただき、実に楽しい食事でした。	
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	色々メニューを作成し、バランスも考えている。食事量の少ない利用者さんは記録し、他の物で補えるようにしている。エンシュアも栄養補給に使用している		
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	毎食後声かけ・誘導し歯磨き、うがいを行い、自立困難な方には介助をし、義歯の無い方は口の中をガーゼで拭いている		

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
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	個々に合わせた支援を行なっているが、困難な方は時間を決めてトイレ誘導・介助を行っている。そのことで失敗やおむつ類の使用量が減っている	一日の起床から、朝食、お茶、昼食、3時、夕食、就寝前の定時の排泄状況を記録し、各自の排泄サイクルを把握することで自力排泄が可能となり、失禁やおむつ類の使用量も減少する成果を挙げています。	
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	水分摂取と食物繊維の多く含まれた食事や乳製品の提供を積極的に取り入れている。連携医療機関と相談し、必要な方へは、下剤等処方して頂いている。また、毎日の排便確認を実施、記録している		
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、個々にそった支援をしている	入浴曜日を定めているが、個々の希望、状態に合わせ、入浴日にとらわれずに入浴が可能よう配慮している	入浴は週2回午前中、1人20分程度です。ただ、入浴日にとらわれず、利用者個々のADLによる個別対応も可能なように配慮されています。	
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	昼寝の習慣やその時の体調により安心して休息、安眠ができるよう支援している		
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	薬の用法、使用量等、薬の情報をスタッフの見やすい場所に掲示し、理解に努めている。症状変化を担当医師に相談し、薬変更や使用量の変更の指示を仰いでいる		
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	個別ケアの重要性を理解したレクリエーション、役割の提供を行なっている		
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支援している	個々に合わせて外食、ドライブ、花見など出来る限りの外出を心がけている	利用者が事業所の中だけで過ごさずに、日々散歩に出かけ、短時間でも戸外にでる日常的な機会を作り、気分転換やストレスの発散を図っています。	懐かしい人に会いたい、墓参りしたいといった際に個別外出支援が得られると、利用者は生き生きと生活意欲を保つ事ができます。地域で支える認知症ホームの特性を踏まえて地域住民・関係機関の協力を得て実施される事が望まれます。

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
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	現在、利用者はお金を所持していないが、購入品など希望に沿って立替として支援しており、ご家族請求としている		
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	利用者が書いた手紙を職員が出したり、電話でのやりとりは相手側との関係性を考慮した上で、比較的自由に行なっている		
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	リビングには日当たりも良くゆったりした共有スペースがあり、冬は乾燥防止のため加湿器を使用して湿度管理にも配慮し、快適に過ごせるように工夫している	玄関、居間、食堂は、適度な自然光が差し込み、玄関・居間には、季節の花や、造花、人形、絵画が飾られ、足もみ器、大型液晶テレビ、冬には加湿器等を設置し利用者が居心地よく過ごせるよう配慮しています。又利用者全員の了解の下に、猫を飼って皆さんで可愛がっているのが印象的です。	
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	思い思いに過ごせるような環境になっている		
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	入居前と変わらぬ生活が出来るように、馴染みの家具などを待ちこみ、安心され、居心地良く自由に過ごせるように配慮している	利用者は、馴染みの物(家具、夜具、写真、絵画、ぬいぐるみ、箸、茶碗など)を思い思いに部屋に持ち込み、居心地よく過ごせるように配慮されています。絵画を描くのが好きな利用者が、壁一杯に絵を貼って楽しんでいるのが印象的でした。	
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」「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	個々のわかる力を把握し、トイレにはトイレのマークを付けたり、テーブル席、共有の場にある個人のものに氏名のテープを貼るなど、混乱・失敗の防止、自立支援を実施している		