

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	4270104617		
法人名	有限会社 東雲		
事業所名	有限会社 東雲 グループホームつつじが丘しのため		
所在地	長崎市つつじが丘4丁目15番1号		
自己評価作成日	平成24年10月1日	評価結果市町村受理日	平成25年1月17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)】

閑静な住宅地にあり、ホーム全体が職員、入居者共に家族的な雰囲気の入居者がわがままを言えるような雰囲気をつくりたい、入居者がやりたい事をできるだけこなせてやりたい。

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル7階		
訪問調査日	平成24年11月10日		

【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)】

事業所は幹線道路沿いにある住宅団地内にあり、民家に隣接している位置にある。地域に歓迎されて設立し現在も地域の一員として受け入れられている。2階建てのホームは吹き抜けから採光が取れており明るさが工夫され、利用者にとって自由で穏やかな生活空間となっている。利用者一人ひとりのアルバムを作り折々の写真を貼りホームの生活記録となっており事業所に訪れる家族との楽しい会話に繋がっている。新人には理念の基である「高齢者を敬う心」をしっかり教育し、経験豊富な職員も外部研修、内部研修を多く取り組み自己研鑽に努めている。そのような努力が日々の支援の柱となっており、利用者の笑いが絶えず、職員が利用者本位のケアを自然なかたちで支援しているアットホームな事業所である。

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 有限会社 東雲 グループホームつつじが丘しのめ	職員は、毎朝理念を申し送り時に唱和し日々の介護の中で確認し合い、入居者の思いに添えるよう努力するとともに、地域に密着した介護の実践に取り組んでいる。	運営理念の「人権と人生の尊重・その人らしく・安心して楽しい生活」はリビングに掲示し職員は毎朝唱和し日々理念の実践に努めている。新人には「目上に対して敬う気持ちを常に持ち、利用者が嫌がることはしない」など理念に基づいた支援を教育している。	
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	町内会に属しゴミ捨て場の清掃、市民大清掃に参加している。町内の保育園主催の夏祭りに参加したり、近所に買い物にでかけたり、散歩の際近所の方々と会話をし日常的に交流している。	自治会に加入し班長やゴミ集積所の清掃、回覧板を回すなど一員としての役割を担っている。又、地域の保育園の夏祭りに参加したり、商店で日々の買出しをしたり散歩の途中に挨拶や会話をするなど地域との交流に努めている。	
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	日々、職員と入居者が近所の方々と接する際に理解や支援の方法を話すことが有り。		
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	ホームでの生活や事故報告などを行いサービスの向上に活かすよう努めている。	2ヶ月毎に規定の構成委員や協力医の出席で開催している。会議ではホームでの生活の様子や認知症の話、家族同士の意見交換を行っている。高齢者が増加している地域であり、メンバーでもある民生委員の情報から利用に繋がった事例がある。	
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	成年後見人制度利用の申し立てをお願いした。	利用者の成年後見人制度申し立ての際の相談や市主催の研修に参加している。現在、介護相談員の受け入れを申し込み中でもあり、利用者のために市との協力関係を築くため様々な取り組みを行っている。	
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	1ヶ月に1度職員間で身体拘束の必要性について話し合っている	日中の施錠は無く利用者が外へ出た時は一緒に職員が付き添っている。身体拘束の外部、内部研修をし事例を基に学習し支援に繋げている。家族の了解を得て体動の激しい利用者にはベッド柵をしているが毎月解除に向けての検討会議を開いている。	
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	外部研修を受講するなどの機会を設け職員と情報を共有し防止に努めている。		

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	管理者が成年後見人制度の研修を受講し、職員に伝えている。また、実際に成年後見人制度利用を市役所にお願ひし、活用できるよう支援した		
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	入居前に説明し、その場または後日質問に答え、理解、納得していただくよう努めている。		
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	家族へ運営推進会議への出席をお願ひし機会を設けている。	苦情等の外部相談窓口は重要事項説明書に明記し契約時に説明している。家族の要望意見は面会時や連絡時に聞いたり、利用者の支援の中で把握したりして要望ノートに記入して職員で共有している。洗濯物の間違いや車イスの買い替えなど、苦情はその都度検討し家族へ返している。	
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	代表者、管理者も同じフロアで同じ業務を行っており職員の意見を業務に反映できるように努めている。	前回評価時の期待事項であった職員会議は概ね月1回開催している。開催後、管理者や職員は全職員で話し合い決める事がやりがいに通じ大切だと実感している。現在、運営に関する改善案を1人1つ以上出し合い検討する準備をしている。	
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	労働時間の短縮、休日増、資格手当の新設など労働条件改善を改善しました。		
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	新人研修、外部研修研修の機会を設けている。		
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	同業者に運営推進会議に出席していただいた。		

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	入居前の情報収集に努め入居後の生活に安心できるよう努めている。		
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	ホーム側から家族に話しかけ、家族が不安を訴えられる雰囲気作りを考慮し、家族の訴えに耳を傾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	入居者が何を必要としているか見極めるよう努めている。		
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	梅干作りの際に作り方を教えていただいた。		
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	外出や家族へ電話できるよう支援し、本人と家族がかかわる時間を多く持てるよう努めている。		
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	お墓参り、友人、親戚と連絡(年賀状)が取れるよう努めている。	面会時間は午前10時から午後5時迄と決めているが連絡があれば受け入れている。利用者の希望に沿って自宅を見に行ったりお墓参りの支援をしている。友人や家族への年賀状書きの準備や、お悔やみの電話かけ等、利用者のこれまでの関係継続支援に努めている。	
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	食事、レクレーションなどの座席の位置を考慮したり、日常生活の中の利用者同士の会話などを気にかけ、ひとりひとりが孤立しないよう支援している。		

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	亡くなった利用者のお盆、お墓参りやその他相談を聞いてもらっている。		
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	日々の生活の中で本人の思いをつかめるよう努め、思いにそえるよう努めている。	職員は日々の支援の中で利用者に寄り添い、思いや意向の把握に努め、口頭や職員会議、要望ノートに記入し共有している。利用者1人ひとりの希望に沿いコンサートに出かける計画をしたりハウステンボス見学や髪を染めに美容院に行ったり、エジプト展や美術館で鑑賞するなど利用者本位の支援が実践されている。	
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	本人、家族などから情報を収集するよう努めている。		
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	日々の過ごし方を観察し、現状の把握に努めている。		
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	家族、医師、時には本人を含め話し合いそれを元に職員間で話し合い計画作成をしている。	利用開始時ケアマネージャーが暫定プランをたて、それをたたき台に利用者の様子や面会時の家族や日々の会話の中での職員意見が反映され現状に即した介護計画をたてている。急変時や短期3ヶ月、長期6ヶ月の目標に沿って見直しが行われ、計画は具体的で個性がある内容になっている。	
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	介護記録、健康管理票に記録し、職員間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	好みの週刊誌の購入、博物館の展示会などへお連れしている。		

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	敬老会の祝い品を町内会からいただいたり、町内の美容院に来てもらっている。また警備会社に警備を委託し安全な生活を提供できるよう努めている。		
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	必要な情報を医療機関に提供し、頻繁に利用者を見舞い、医療従事者と情報交換を行っている。	利用開始時、協力医療機関を家族へ説明し同意を得ている。希望によりかかりつけ医の継続の利用者もあり、受診は基本家族が同行するが職員も支援を行なっている。受診内容は家族へ電話等で報告している。協力医とは24時間対応で週1回の往診の体制がとられている。	
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	看護師が職員として配置され適切な看護や受診につなげられるよう努めている。		
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。	医療機関と密な情報交換ができるよう頻回に利用者を見舞っている。		
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	終末期のあり方をおもに家族と話し合い、方向性を共有できるよう努めている。	重度化に関する指針及び同意書があり、契約時に説明している。事業所としては出来る限るの支援に努めたいという思いがあり利用者の状況や体調に応じて医師や家族との話し合いが行われている。職員には管理者が中心となり看取り体制の指導が行われている。	
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	緊急時の対応マニュアルを掲示している。		
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	消防署、消防設備管理会社指導のもとに避難・通報訓練を行い、事前に地域の方々にも知らせご協力いただいている。	年2回訓練が行われている。1回は消防署指導のもと訓練が行われ、夜間想定や避難経路の確認、初期消火訓練も行われている。近隣住民へ協力を呼びかけ災害があった場合の協力体制を築いている。また自然災害を想定し3日分の水、食料、備品を準備している。	

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	居室への入室の時は、ノックをするか声をかけ誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	職員はトイレ誘導時の声かけやトイレ使用時の対応などプライバシーを損なわないよう声の大きさや言葉遣いに注意を払っている。また居室に入る時のノックや声かけも行っている。職員は個人情報保護の誓約書を交わしており、利用者個々の書類は事務室で保管し記入している。	
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	食事を食べてないと言え、その都度食事を用意し、電話をしたいと希望があるときは電話できるよう支援している。		
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	表情や態度から思いをくみとり休んでもらったり、外にお連れするなど支援している		
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	入浴時に着替える服を本人と一緒に選んだり、ほつれをなおすなど支援している。		
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	調理、かたづけ、味見などできることをしていただいている。	献立は利用者の嗜好を取り入れ旬の食材を使う等工夫している。咀嚼や体調に応じてミキサー食やとろみ食、刻み食と対応している。利用者はもやしの根切りや茶碗ふき等手伝っている。また行事食には手間を惜しまず、外食も行い利用者の楽しみとなっている。食卓では職員との会話も弾み明るく和やかな雰囲気であった。	
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	食事量をチェックし、無理のないよう食事、水分摂取を促している。		
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、口腔ケアの介助、自分で出来る方には声をかけている。また、義歯の管理を行っている。		

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
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	排泄の間隔を把握し、自立へむけた支援を行っている	排泄パターンチェック表を利用し把握することでトイレ誘導を行い失禁軽減に繋げている。また家族の負担を考慮し個別に時間帯や尿量によりパッドの種類を変え使用料を軽減する努力を行っている。夜間のみポータブルトイレ利用等その日の体調に応じた支援を行っている。	
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	必要に応じ整腸剤を使用し、適度な運動または牛乳などの摂取を促している。		
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	同性による介助、入浴の順番を可能な限り希望にあわせるなど支援をしている。	入浴日は週3回を目安に行われているが希望があれば別曜日でも対応できる。拒否がある場合はその原因を検討し支援している。同性介助や好みの湯温調節も可能であり、リフト浴も備えてある。季節によりゆず湯や風呂上りのヤクルトが利用者の楽しみとなっている。	
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	昼夜逆転しない程度に居室や、フロアで休息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	職員一人ひとりが理解、確認できるよう努めている。		
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	クオリティ・オブ・ライフに心がけている。		
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	お墓参りや展覧会など希望を把握し、家族と協力しながら外出を支援している。	天気や体調に応じて気分転換や外気浴を兼ねた散歩をしている。買い物ドライブに出かけたり、家族の協力を得て外出する利用者もいる。季節の花見やピクニック等、車椅子利用者も一緒に出かけられるよう企画し支援している。	

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	原則として現金、通帳を預からないが臨機応変に必要な場合家族の了承のうえ現金を利用者にもってもらい、好きな物を買っていただいている。		
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	自宅への電話、年賀状の交換などができるよう支援している		
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	共有の空間の掃除を毎日行い、カーテンで太陽の光を調整、外気を取り入れるなど清潔な環境作りに努めている。又、手作りカレンダーで月ごとに季節感を取り入れている。	共用空間は吹き抜けになっており、リビングの楽しい語らいが2階のフロアまで伝わる。テレビの音量による混乱も感じられない。ソファやダイニングの配置など利用者が自由に活動しやすい配置になっており手作りのカレンダーが季節感を出していた。またトイレにはペーパーが必要な時にすぐ使える工夫も見られた。	
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	気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるよう席の配置などに気をつけている。		
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	出来る限り使い慣れた物を持って来てもらい、居心地良暮らせるよう工夫している。	筆筒や仏壇、テレビなど利用者思い思いの者を持ち込むことが可能である。ベッドの配置や写真や絵も好みに合わせて配置している。掃除も行き届いており臭気もなく、快適で居心地のいい居室である。	
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	フロアやトイレに手すりを取り付け、安全かつ自立した生活ができるよう工夫している。		