

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	4090100217		
法人名	社会福祉法人 恵康会		
事業所名	グループホーム ひかりの道 (ひまわり・あやめ)		
所在地	〒800-0011 福岡県北九州市門司区奥田5丁目1-18 093-372-2005		
自己評価作成日	平成24年6月5日	評価結果確定日	平成24年07月22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)】

口腔ケアに力を入れており、週に2回の歯科受診治療(必要者)居宅療養管理指導(歯科)において月4回の個別ケアを受けている。それにより食事形態が刻みから一口への変更など食事への楽しみが増加していることや、粘着性の痰が多く見られていた入居者の痰が少なくなる、不明熱の減少等一定の成果があげられている。又、スタッフへの口腔ケアの指導・研修があり、歯科衛生士や歯科医との連携を図ることにより、専門職への連携が行えている。今後も継続して行きたいと思っている。

【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)】

山の緑と自然が残る住宅地の中に、2階建て2ユニットのグループホーム「ひかりの道」がある。掃除の行き届いた玄関を通り、広い廊下からリビングルームを見渡すと、利用者と職員の明るい笑いに包まれた会話が聞こえてくる。「ふれあい、まごころ、やすらぎ」を理念の柱とし、管理者と職員は、利用者が今、何をしたいのか、どこに行きたいのか、何を食べたいのか等を利用者へ寄り添いながら、聴き取り、意向に応える介護サービスの提供は、家族から、深い信頼を得ている。利用者の健康管理は、主治医の隔週毎の往診、常勤看護師との連携、職員の的確な判断で、充実した医療体制を確立している。また、地域交流スペースを広く取り、踊りや、俳句の会、町内の集まり等に提供し、中学生の体験学習の受け入れ等、地域交流が少しずつ始まっているグループホーム「ひかりの道」である。

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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=40
----------	---

【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 北九州シーダブル協会		
所在地	福岡県北九州市小倉北区真鶴2丁目5-27 093-582-0294		
訪問調査日	平成 24年06月25日		

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~57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
58	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	65	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)
59	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	66	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)
60	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	67	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)
61	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)	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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
62	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	69	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
63	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	70	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
64	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、安心して暮らさせている (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-) + (Enterキ-)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
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	基本理念を玄関先に掲げたり、職員に配布するなど定期的に確認する様伝えていません。	「ふれあい」「まごころ」「やすらぎ」といったホーム独自の基本理念を、職員全員が理解し、利用者一人ひとりの状態や個性に合わせた、介護サービスの提供を実践している。	
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	交流スペースを町内会の集まりの際や踊りの会の方へ提供している。地域の方に参加して頂けるような行事を取り組み始めました。	町内会へ加入し、回覧板のやり取り等で日頃から、地域の実情把握を行なっている。地域交流スペースを開放し、日本舞踊、俳句の会等、ホームと地域住民との交流が着実に進められ、日常的な交流に発展してきている。	
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	運営推進会議時にご家族・地域の方に認知症について等の講習を取り入れてみたりと、認知症を理解して頂ける様努力しています。		
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	地域の方からの助言やご指導を受け出来るだけ要望に沿えるよう努力しています。(新聞などで行事の際は誕生日会などを取り入れてみては？とのご指導や、皆で出来る行事を行っては？などは行っています。)	会議は関係者出席のもと、2ヶ月毎定期的に開催されている。内容はホームの運営状況、課題などを中心に活発な意見交換が行なわれている。現在、有識者、知見者など多方面からの委員会メンバー参加を検討中である。	
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に取り組んでいる	運営推進会議ぐらいいか行っていない。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、ホームの実情、サービスの取組みなど理解は得られている。また、ケースワーカーとも連携、協力関係を構築する取組みがある。	
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	あまり詳しくは行っていない。委員会での研修程度。今後は詳しく行っていきたい	管理者と職員は身体拘束廃止のための研修に参加し、利用者が拘束で受けるダメージを理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。現在、玄関の施錠のあり方に関して、拘束の問題とも合わせて、委員会で検討を行なっている。	
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	研修などはほとんど、行っていない。		

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	6	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	あまりできていない。これから徐々に行っていきたい。	現在、入居者に成年後見制度を活用している事例がある。そのことを通じて、制度への理解は得られている。パンフレット、資料等を常備されて、利用者、家族の求めがあればいつでも、支援できる体制ができています。	制度の理解と活用について、管理者のみならず全職員が、日頃から研修、勉強会を通じ、更に、理解を深める必要があるため、職員が交代で研修を受講し、理解されることを期待したい。
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	説明時は出来るだけ質問を受けご理解いただけていると思う。		
10	7	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	行っている。苦情などはスタッフに伝え改善を図れるよう努力している。	意見箱の設置、運営推進会議への出席、家族来訪時や行事参加の際に家族の意見・要望等を聴き取り、ホームの運営に反映させる取組みが行なわれている。また、「ホームだより」及び「ご様子報告書」を毎月家族に届けている。	
11	8	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	その都度行っている。	法人主催の運営会議や随時実施されている各ユニット毎の会議等の機会を通じて、法人の方針や、職員の意見・要望・アイデア等、活発な意見交換の場になっている。	運営に関する職員の意見を聞く機会を設け、反映させることは、働く意欲の向上や質の確保にも繋がることから、職員会議の定期的開催や個別面談などへの取組みを期待したい。
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	12月にシフト内容変更など、努力している		
13	9	人権尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	1人1人の把握に努め出来る限り行っている。	職員の採用は、年齢、性別の制限は設けていない。採用後は、認知症介護の研修の受講や、内部研修会で、職員の能力が発揮できる体制となっている。休憩室、ロッカーの完備、休憩時間、勤務シフトの配慮等、職員が生き生きと働ける環境を整えている。	
14	10	人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	入居者への思いはあるスタッフだが、人権教育とまでは出来ていない。入居者様に尊敬の念を持ち馴染みの中にも敬意を忘れない心がけている。	利用者の人権を尊重する取組みとして、ホームの運営方針に「その人らしく生きていける、的確であたたかいケアサービスの確立」と明示し、管理者と職員はその重要性を確認し、実践に向けて取り組んでいる。	
15		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践と力量を把握し、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	実践の中で指導していくなどは行っています。まだまだですが努力している。		

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
16		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	同法人内での研修等を行っている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	ケアプラン作成時は意思疎通の難しい方でも出来る限りご本人の意向をくみ取れるよう非言語的コミュニケーションを取り入れ、ジェスチャーや表情からも推測しながら行っている。		
18		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	御家族の不安や中には親御さんを入居させると言う罪悪感を持たれている方もいらっしゃるため、その後様子が窺えた際は配慮した声掛けを行うなど、施設との良好な関係が出来るよう努力している。		
19		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	努力している。		
20		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	身体的危険性が無い限り、出来るだけ介護する側される側の壁を無くしたいと思っている。		
21		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	御家族にも出来る限りご協力頂けるところはして頂く。		
22	11	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	あまりできていないように思う。なじみの場所へドライブに行くことはあります。	本人がこれまで大切にしてきた人や場所を、家族の協力を得て訪問する等、関係が途切れないように支援が行なわれている。また、知人・友人、遠方からの親戚などの訪問の際に、利用者との関係継続へ向けての支援に努めている。	
23		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	努めている。出来るだけホールでみんなと過ごせるよう団欒を大切にしている。又、入居者同士が協力して出来る事を行って頂ける様支援している。		

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
24		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	亡くなられた方には退所後でも弔電を送らせて頂いたり、入院での退所時は、お見舞いに時々行かせて頂いています。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	12	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	ケアプラン作成時は意思疎通の難しい方でも出来る限りご本人の意向をくみ取れるよう非言語的コミュニケーションを取り入れ、ジェスチャーや表情からも推測しながら行っている。	入居時、家族からの情報やアセスメントをもとに本人の生活歴、生活習慣を収集・把握し、ケアプランに反映させている。意向把握が困難な場合は出来るだけ、利用者に寄り添い、本人本位の支援が出来るように努力している。	
26		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	ご本人からの会話の中から情報収集・家族からの聞き取りなど行うようになっている。		
27		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	努めている。残存機能維持の為		
28	13	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	本人に確認後、プラン作成後はスタッフの意見も取り入れるように心がけている。	利用者、家族の意見・希望を事前に聴き取り、関係者参加のもと、ケアプラン、モニタリングを定期的に行なっている。利用者の状態に変化が起きた場合や見直しについても、家族や関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
29		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	あまりできていない様に思う。今後の研修の課題		
30		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	出来るだけ工夫をしている。		

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
31		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	ふれあい昼食会への参加を行っている。		
32	14	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	している。	協力医療機関による往診及び利用者の急変時の緊急対応や訪問歯科、在宅鍼灸などの取組みが行なわれ、利用者の状態に合った医療を受けられる支援体制が整っている。また、口腔ケアを積極的に取組み、嚥下機能向上に寄与している。	
33		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	している。		
34		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。	行っている。		
35	15	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	入居時に説明は行っている。又重度化されそうなときはご家族にお話させて頂いている。	利用者の、重度化や終末期の対応については、入居時に意思確認書を作成し、家族へ説明し、同意を得ている。現在のところ、看取りの経験はないが、利用者が安心して暮らし続ける事ができるよう支援している。	重度化、終末期に向けて、ホームとして「出来ること、出来ないこと」を明示し、利用者の状態変化に合わせ、早い段階から、関係者間で十分協議し、利用者や家族の希望を優先し、方針の共有を図ることが望まれる。
36		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	勉強会は行ったが定期的にはあまりできていない。		
37	16	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	避難訓練は1度行ったが出来ていない。7月に再度行う予定。	非常災害に備えて、避難訓練を実施し、マニュアル等の準備や研修への取組みを行っている。また、ホーム開設間もないこともあり、非常災害に関する備えや対策上の課題をクリアするべく、現在取組中である。	地域住民の協力や、消防署の指導を得て、昼夜を想定した避難訓練(特に2Fの避難方法)の実施が望まれる。また、ライフラインが断たれた場合の非常食、飲料水、毛布等の準備が望まれる。

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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	17	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	声掛けには配慮している。又排泄介助時とも気を付ける様指導している。	管理者、職員は基本理念の確認に加えて、人権や接遇の研修を通じて、利用者一人ひとりの人格を尊重した見守り、声かけの支援を徹底している。また、個人情報の管理、取扱いや守秘義務など適切な対応が取られている。	
39		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	している。		
40		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	出来ているところもあるが、共同生活の場である為ホール内では出来ていないこともある。(レクリエーション中にソファで寝て居る方がやかましいと怒る時は居室に誘導し静かなところで休んで頂くこともある。)		
41		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	あまりできていない。出来るだけは行っているが、...		
42	18	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	している。	食事は法人グループの事業所で調理したものを、ホームで温めて提供している。ホーム行事の食事やおやつ作りは利用者と職員と一緒に準備から後片付けまで行なっている。検食の実施については、今後実施の方向で検討中である。	
43		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	ゼリーやアイス等水分量の少ない方には無理なく促せるよう工夫している。		
44		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	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
45	19	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	行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声かけや誘導でトイレでの自立に向けた排泄支援を職員間で連携し、利用者の自信回復に繋がる取組みを行なっている。	
46		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	やや行っている。		
47	20	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	行っているが曜日は指定している。その日入浴されない方に関しては次の日に促したりと工夫している。	入浴は、週2～3回を基本とし、入浴日以外でも入浴が出来るように、2ユニットの利点を活かし、利用者の体調や希望に沿った、柔軟な対応を行なっている。また、入浴困難な利用者の場合は、清拭、足浴等の支援を行なっている。	
48		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	御本人の体力や状態をふまえご本人確認後休んで頂くなどしている。		
49		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	あまりできていないスタッフが多く感じる。		
50		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	不穏時、その方に合わせ散歩やドライブなど行うようにしている。裁縫が得意な方には裁縫を行っている。		
51	21	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	出来ていない事が多い。	日常は、利用者一人ひとりの体調や希望に配慮して、ホームのテラスや庭に出て少しでも戸外に出るようにしている。また、季節の行事を通じて、普段は行けない場所への外出も、家族の協力を得て、支援を行なっている。	

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
52		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	出来ていない。		
53		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	している。		
54	2 2	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	している。	玄関、廊下、フロア、トイレ、浴室などの共用空間は、余裕のあるスペースが確保され、ゆったりと寛げるようになっている。また、リハビリ用器具が配置されていたり、利用者との合同作品の展示等、生活や季節感が感じられ、随所に居心地良く過ごせるよう工夫されている。	
55		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	している。		
56	2 3	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	努力しているが、出来ていない	利用者一人ひとりの居室はスペースにゆとりがあり、個性的なレイアウトとなっている。利用者が以前使用していた家具・調度品が持ち込まれ、居心地良く過ごせるよう配慮されている。	
57		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	家具配置などの変更をご本人確認の上移動したりと、工夫している。		