

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	0272500802		
法人名	社会福祉法人天寿園会		
事業所名	天寿園グループホーム		
所在地	青森県上北郡七戸町舟場向川久保308		
自己評価作成日	平成22年8月25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.aokaigoyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0272500802&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成22年9月13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)】

理事長が医師である事で、健康面での対応がスムーズであり、安心して暮らしていただける。
--

【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)】

内外の研修や日常の支援、行事やレクリエーションなど細かい部分まで記録されており、職員間での情報共有も円滑になされている。 利用者の希望を取り入れた企画が多いため、意欲的に活動されている方が多い。また、職員が利用者の声に耳を傾け、さりげなく支援しているため、制約がなく活き活きと生活されている様子が伺える。 法人内に診療所があり、従前から信頼を寄せている方が多く、定期的な往診などにより本人や家族の安心に繋がっている。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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りや深まりがあり、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	66	職員は、活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させている (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	「みんなの為に」という、法人理念がある。園内研修や週に一回の会議で、理念を確認し合い、共有すると共に、実践につなげている。	「みんなの為に」という法人理念のほか、「いつも笑顔」というグループホーム独自の理念を掲げ、職員会議等で理念を確認し、日々の支援に繋げている。	
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	法人主催の行事へ参加して頂いたり、地域の行事へ積極的に参加させてもらい、交流の機会を増やしている。	夏祭りなど法人主催の行事には、地域のボランティアも参加し、交流を深めている。また、地域の祭りや運動会に参加したり、園児と畑作業などを通じて交流を深めている。	
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	相談を受けた際や、利用者の家族等、地域の人々に向けて活かすことが出来ている。		
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	運営推進会議開催後は、会議の中で、参加者からの意見等報告し、サービスの向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催されており、町には報告書が提出されている。会議内容、結果については、会議録の閲覧や職員会議などで職員に周知され、サービスの向上に活かされている。	
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	市町村との連携は密に取れている。	運営推進会議での定期的な情報交換のほか、必要に応じて現況報告したり、助言を頂くなど、町と連携した運営を心掛けている。	
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	園内研修にて勉強会を開いている。又、職員同士で声掛けや態度についても声掛けし、防止に努めている。	マニュアルの整備、内部研修、職員会議などにより、身体拘束をしないケアの理解を深めている。また、日中は玄関を開放しており、併設施設とも連携し、事故が無いよう努めている。	
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	園内研修にて勉強会を開いている。又、職員同士で声掛けや態度についても声掛けし、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	園内研修で勉強会を開いている。在宅支援センターと密に情報共有し、必要時には活用できる体制が出来ている。		
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	家族と本人とは、十分に話し合いを持ち、理解と納得を得ている。		
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	重要事項説明書へ苦情相談口を明記している。又、面会時家族より聞かれた苦情や意見に対しては、毎日の申し送りや申し送りノート、毎週の会議の中で話し合い、取り組んでいる。	面会時や電話連絡の際に受け付けた要望や意見は、詳細に記録され、毎日の申し送りや、週1回の会議などで対応を検討し、運営に反映させている。	
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	毎週のケア会議の中で、報告や意見交換を行っている。又、週一回の各セクション代表の会議で、意見を出し合い対応している。	毎日の申し送り、週1回開催される法人全体での各セクション代表による会議、グループホーム内の会議を通じて情報の共有がなされ、職員の意見を日々の運営に活かしている。	
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	各自が向上心を持って働けるよう、定期的に面談を行い、本人との話し合い等で、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会の確保は出来ている。又、働きながら、トレーニングしていくことを進めている。		
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	上北地方老人福祉協議会主催の行事や研修などを通して、交流をしている。		

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
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	本人に安心して利用して頂けるように、話を聴いており、本人の安心を確保するための関係作りに努めている。		
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	家族が、安心して利用できるよう耳を傾けている。又、在宅支援センター等により、情報収集を行い対応している。		
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	様々なサービス開始に向けて、本人、家族はもちろん関係ケアマネージャー・医師と連携を図り支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の先輩であり、日々教わるのが沢山ある。季節ごとの慣わし等を教わり、暮らしを共にしている。		
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	手紙や広報を活用し、日々の様子を伝えたり、面会時に報告を行っている。又、家族より昔の様子を面会時など聞き取り話し合いをし、本人にとって一番いい支援が出来るよう取り組んでいる。		
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	馴染みの場所への外出、地域の行事への参加・広報等で関係維持に努めている。	アセスメントにより、馴染みの場所、行きたい所、会いたい人などが詳細に把握されており、日常生活の中で、出来る限りの要望に応えられるよう支援している。	
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	利用者同士の会話をさりげなく聞き、誤解を招きそうになる前に、職員が自然に会話に入り、入居者同士の関係が良好に保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	連携が充分に図れている。在宅へ退去される場合でも、その後のサービス利用開始へ向けて、家族、ケアマネージャーと連携を図り支援している。		
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	毎日の生活の中で、何を望んでいるのか聞き出したり、感じ取りながら、介護計画書を作成し、取り組んでいる。又、家族と話し合いを持ちながら、検討している。	日常の支援の中で、本人が何を望まれているのか感じ取り、職員会議等で検討し、介護計画に反映させている。また、毎月の家族の面会時にも話し合いを持ち、より良い支援に活かしている。	
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	家族や関係ケアマネージャーより、情報を聞き取り把握に努めている。		
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	毎日の申し送りや申し送りノート、毎週の会議において情報を共有し、現状の把握を行っている。		
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	本人・家族の意向を聞き取り、それを元に毎週の会議で話し合い、毎月介護計画書を作成している。状態に変化が生じた場合や新たな気づきがあった場合は、都度話し合い現状に即した介護計画書を作成している。	家族の意向や、日常の支援の中での本人の想いや担当職員が気づいた点を毎週の会議で話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	
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	ケース記録・日誌・申し送り・申し送りノートを活用し、共有している。又、毎週の会議で、変化や気づきがあった場合話し合い、介護計画書へ反映している。		
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	法人内の在宅支援センターやヘルパー事業、デイサービスセンター、特養と毎週会議を持ち連携し、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
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	日常的な活動支援を得られている。		
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し、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	本人及び家族の意見を聞き、相談できる医療機関及び関係を確保し、支援している。	ほとんどの利用者は、従前から法人グループの診療所をかかりつけ医としている。当該診療所による週1回の往診があり、本人や家族の安心に繋がっている。	
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	併設施設の看護師やかかりつけ医の看護師との情報交換等、連携を図り、いつでも相談・支援してもらえる体制である。		
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、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。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。	医療機関として、どんな情報を必要としているかという認識を持ち情報の交換・相談を行い、医療機関との関係作りを行っている。		
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	本人・家族や医師等と話し合い、体調の変化があった都度確認を行い、毎週の会議や申し送り、申し送りノートを活用し情報の共有を行っている。	入居時に家族から終末ケアに対する要望を伺っている。また、重度化した場合には、その都度、家族や医師と話し合いを持つとともに職員会議で情報を共有している。	
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	緊急時や事故発生時の園内研修を行い、緊急時や事故に備えている。又、マニュアルを作成し対応している。		
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	定期的に併設施設合同の訓練に参加している。又、地域住民の協力が得られる体制が整っている。		

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	
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	本人が話していることが間違っているにもかかわらず最後まで、傾聴し否定せずに受け入れ対応している。個人の誇りや尊厳がどこにあるのか考えながら、支援している。	事前のアセスメントにより本人が大切にしていることを把握している。また、その日その時の様子を観察したり、本人の言葉を聴き取り、職員間で連携し、適切な支援を心掛けている。		
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	日常生活の中で、本人が自由に話せるように働きかけ、外出や買い物などに出掛けている。又、食べたい物を聴いたりし即時対応している。又、個人に合わせて説明することで、理解し納得し暮らせるよう支援する。			
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	一人ひとりのペースに合わせて食事時間や場所を変える等、本人の希望に応じた支援を行っている。			
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	利用者の希望や体調に合わせて対応している。			
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	職員も一緒に食卓を囲み食事をしている。準備や片付けはもちろん、調理に携われない方にも味見をしてもらったり、調理段階を見てもらったりし、五感を活用した援助を行っている。	個々の能力に応じて、相応の役割分担をしながら食事が出来るよう支援している。また、グループホーム内の農園の作物を食材に使ったり、栄養士からのアドバイスを基に食事面での支援を実践している。		
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・水分チェック表を活用し把握している。少ない方には、好きなものを提供したり、時間をずらし対応している。			
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	食後に口腔内の清潔保持が出来る方には、行ってもらい、出来ない方に対しては、介助にて行っている。			

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向けた支援を行っている	排泄チェックを行い、排泄把握をしている。シグナルを察し、失敗を減らすようトイレへ誘導等をし対応している。	24時間の排泄チェックを職員全員が記録により把握し、適切な声掛け、誘導を行うことにより、失敗を減らす取り組みを行っている。	
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	水分・睡眠・運動・食事の工夫や乳製品等排便を促す飲み物にも工夫している。		
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、個々に応じた支援をしている	利用者の希望に応じた時間で、入浴できるようにしたり、併設施設のデイサービスの温泉なども希望に応じ、利用している。	個々の基本的な入浴回数は決まっているが、併設のデイサービスの入浴希望にも応ずるなど、柔軟に対応している。また、グループホーム内に足湯が設けられている。	
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	日中は、出来るだけ活動し、安眠できるようにしている。又、共有空間でも一人でも休憩できるように離れた場所にソファを置く等し空間作りをしている。		
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	服薬の処方箋の管理を行い、目的・副作用・用量の把握をしている。又、服薬できているのかという確認を行うと共に、病状の変化の観察を行っている。又、園内研修にて、看護師より指導・助言を受けている。		
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	日により、利用者の気分も違うので、その利用者の状況に合わせ、得意な仕事などを行ってもらっている。又、昔の職業や趣味を再現できる機会を増やしている。		
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。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	併設施設と連携を図り、施設内の散歩、買い物、ドライブ、行事に参加できる環境を整えている。本人の希望で遠方への外出を望まれる方については、家族と相談、連携を図り支援している。	一人ひとりの日々の希望に添って、買い物等の外出支援を行っている。また、遠方への外出時には家族の協力を得て、本人の望みが叶えられるよう支援している。	

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
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	管理できる方に関しては、任せているが、家族へ定期的に確認してもらおうと共に、職員も本人と一緒に確認を行っている。その他の方に関しては、家族と相談し対応している。		
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	本人・家族からの要望に応じプライバシーに配慮して行っている。手紙等、本人が書き送付している。		
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、時間にあった音の使い方、光の使い方に注意している。又、季節に合った飾り付けを行ったり、手作り作品を飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	冷房等の空調、床暖房等が整えられており、季節や時間に応じた温度管理を行っている。また、季節が感じられる飾り付けなどにより、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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	少人数で過ごせる場所の確保と共に、一人で静かに過ごせる空間作りも行っている。		
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	馴染みの家具や物を持ってきて頂けるよう、家族の協力を得て、本人が心地良く過ごせるよう馴染みの環境作りに配慮している。	入居時には、本人や家族と相談し、本人が使い慣れた家具や写真等を持ち込み、安心して馴染めるよう工夫している。また、部屋のレイアウトも、本人が生活しやすいように希望に添って配置している。	
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」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	一人ひとりに合った寝具、トイレの活用をしている。又、自分で移動できるようテーブル等の位置に工夫し、安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう工夫している。		