

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	4572000521		
法人名	特定非営利活動法人 こすすの里		
事業所名	グループホームこすす		
所在地	宮崎県児湯郡木城町大字椎木4007番地2		
自己評価作成日	平成27年1月16日	評価結果市町村受理日	平成27年3月27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.kagokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2010_022_kanistrue&jisyosyoCd=4572000521-00&PrefCd=45&Versign=0d=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成27年2月4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)】

誰でも気軽に立ち寄れるように、外門、玄関には施錠していない。
利用者、職員間で、何でも言い合える雰囲気作りにも努めている。
嚥下機能訓練を目的に、食事前に口腔ケア体操を行っている。

【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)】

家庭的な雰囲気の玄関にはスロープが設置され、段差のないバリアフリーとなっており、利用者は安全に出入りすることができる。
職員は、利用者との関係を重視しており、日々の変化や体調に気を配った声かけや介助を行っている。水分出納(摂取量と排せつ量)を記録することで、利用者の健康状態の把握に努めているほか、開設当初から自家製ヨーグルトを健康増進に役立てている。
また、管理者は、職員と日頃から意見交換や相談などを積極的に行うことで、ケアの改善や勤務の調整につなげている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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				

自己評価および外部評価結果

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	理念である自立支援を目指した安心・安全な介護サービスの質の向上に努めている。また、職員独自の理念もあり、ケアに生かすように努めている。	法人としての理念を念頭に、職員は「一日一笑」という理念を立て、利用者と共に笑顔のある生活を送れるよう支援している。また、月1回の会議で振り返り、ケア場面に生かせるように努めている。	
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	近くの神社に、手ぬぐいを縫い奉納している。天気の良い時には近隣を散歩している。また、地域の店に買い物に行ったり、行事等に参加している。	地域にホームの存在が浸透できるよう、奉納や買い物継続している。出向くだけでなく、子供会の来訪等もあり、地域とのつきあいを深めている。管理者は自ら地域の情報を集め、参加の機会を設けている。	
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	地域に貢献できることはないかと考え、2～3年前から地元の神社への手ぬぐい奉納を始めた。今後、地域の高齢者等に向けて、何かできる事はないか模索中である。		
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	2ヶ月に1回行い、ホーム内の活動や利用者の状況を報告し、要望や助言などを聞き、サービス向上に努めている。	毎回、3～4名程度の家族の参加があり、互いに意見交換を行うことで親交を深めている。また、外出支援や連絡方法などで要望が出た際には、改善に取り組んでいる。	
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	日頃から連絡を取り、実情等を話し、助言、指示を受けている。	役場の多くの職員と顔見知りになっており、相談しやすい関係を築いている。	
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	日中、玄関には施錠しない。1人で外に出る際も、止めずに見守るようにしている。	職員会議では、拘束のないケアの取組について意思を共有している。職員の言葉や態度が拘束にあたる時には、管理者が個別に指導を行い、ケアの振り返りを行う機会を設けている。	
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	日常の支援の中で、気を付けるように心がけている。		

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	一部の職員は理解できているが、全職員に学べる機会を持ち、今後、必要な方には活用できるように支援していきたい。		
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	入所時や改定等があった場合には、説明を行い、理解、納得が頂けるよう努めている。		
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	面会時や運営推進会議、ホームの行事開催時などで、利用者やご家族に何でも言ってもらえるような雰囲気作りをするように心がけ、運営に活かすよう努めている。	来訪の難しい家族にも積極的に連絡を取り、介護計画書の同意のサインを郵送などのやり取りではなく、直接書きに来てもらうなどの取組をすることで、意見を聞く機会を設けている。外出や行事などの面で互いに協力し、意見の反映に努めている。	
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	職員会議等で職員の意見を聞くようにしている。常日頃の話の中でも職員の声に耳を傾けるように努めている。	管理者と職員は、風通しの良い関係を築くよう、日頃からコミュニケーションを多くとっている。勤務表作成に職員の希望を多く反映し、働きやすい環境を目指している。	
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	有休や希望休を取るなどし、環境整備に努めている。		
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	研修を受ける機会を設け、知識や技術を身につけるよう支援している。		
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	グループホーム連絡協議会に加入し、勉強会や交流会に積極的に参加している。		

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	個別に話す機会(時間)を作るようにしている。		
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	入居前等に要望等を聞き、面会時等に耳を傾け、関係作りに努めている。		
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	本人やご家族等の話を聞き、必要としている支援を検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来ること、出来ないことを見て、一緒に取り組んだり、一人をお願いすることをしている。		
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	多くのご家族に行事等に参加して頂き、また、面会になかなか来れないご家族には便りを出し、現況を報告するようにし、本人との関係づくりに努めている。		
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	行きつけの美容室に行かれる人、スーパーでの買い物、散歩等で友人や知人に会うのを楽しみにされている人もいますので、継続した支援に努めている。	利用者の声に耳を傾け、希望に沿えるように支援し、なじみの関係の継続に努めている。外出の際には、利用者のなじみの場に立ち寄ったこともある。また、地域のスポーツ大会に参加することで、友人に会える機会を設けている。	
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	場合によっては職員が間に入ったり、関係を見て席替えをしたりし、暮らしを楽しめ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
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	サービス終了後も、ご家族からの相談があれば支援に努めている。また、近くであれば他の施設に入られた先に面会に行くなども行っている。		
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	利用者同士の会話や職員との会話から意向を聞き、個別に対応するようにしている。また、ご家族にも協力をお願いし、利用者本位に努めている。	思いや意向の表現が難しい利用者には、その方の得意だった活動へ参加できるように支援している。これまでに、針と糸を手渡し、裁縫を行ってもらったり、包丁とまな板を準備し、魚をさばいてもらうなど、自信につながる取組を行っている。	
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	会話の中で聞き出したり、ご家族からの情報を得たりし、記録に残すようにしている。		
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	記録に残し、情報を共有し、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	担当職員がモニタリングを行うことで、計画が実践できているかを意識付けている。また、毎月の会議の中で職員全員で話し合い、検討している。また、ご本人やご家族の要望等も聞き、計画に取り入れている。	職員が、担当の利用者のモニタリングを毎月行っている。計画作成にあたっては、職員会議で議論を行うほか、3か月ごとに家族に来訪してもらうことで意見の反映に努めている。	
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	日々の様子を個別記録に残し、職員間で共有し、介護計画の見直しに努めている。		
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	ご家族の協力を得ながら、通院介助の支援を行っている。本人やご家族が要望する時は、話し合い、出来るだけ支援できるように努めている。		

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
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	定期的なボランティアの訪問や地元中学生の職場体験の受け入れ、また、近隣施設との交流を行っている。		
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	利用者全員が入所前からのかかりつけ医である。ご家族が付き添いで受診を行っている。必要に応じて職員が通院介助を行っている。	かかりつけ医は、利用者と家族が自由に選ぶことができる。ホームは、必要に応じてかかりつけ医と連絡を取り、希望する医療が受けられるように支援している。	
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	毎月訪問看護師が訪問し、情報や気づきを伝え、相談し、記録に残し、職員間で共有している。		
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。	入院時、医療機関に情報提供書を提出している。入院中に面会に行き、病院関係者等から状態や治療状況の確認を行い、ご家族等の話し合いを行っている。		
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、事業所の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	利用者の状態を見ながら、早い段階から事業所が出来ることをご家族に説明し、話し合いを行っている。	契約の際に、重度化した際や終末期における指針を提示し、話し合っている。看取りの際には再度契約を交わし、希望に沿えるように対応しつつ、変化する家族の声に耳を傾けている。	
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	定期的に訓練を行うように努めている。		
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	火災・地震時の訓練を行っている。隣人の方に協力を依頼し、訓練を行った。	近隣の住民や施設と良好な関係を築くことで、災害に備えている。備蓄品の賞味期限を掲示し、使用可能なように備えている。	

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	一人ひとりの人格を尊重することに努め、言葉かけの時も声量、声のトーンに注意している。時々、親しげな言葉使いをしていることがある為、注意するよう努めたい。	人格とプライバシーの保護に基づいた介護計画の作成に努めている。職員は、状況に応じて言葉かけの工夫を行うことで、気分を害することなく食事や入浴が行えるように支援している。	
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	入浴時など、1対1になった時等に、何がしたいのか思いや希望を聞くようにして、自己決定できるように努めている。		
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、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を大切にして、支援するようにしている。		
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	2ヶ月に1回の訪問理容を利用し、希望がある方には、なじみの美容室に行けるよう支援している。化粧をされる方には、一緒に買い物に行き、身だしなみができるように努めている。		
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	出来る範囲で台拭きや食器下膳、食器洗いなどに取り組んでいる。昼食は職員も一緒に会話しながら食事をしている。個別の状態に応じて、調理の工夫をしている。	献立は、その期間の担当になった職員が、利用者に希望を聞きながら立てている。昼食は職員も利用者と同じものを共に食べ、交流を図っている。ときには焼き芋やパフェ作りを一緒にし、食を楽しむ機会を設けている。	
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	チェック表を準備し、食事・水分の摂取量を記録して把握するようにしている。お茶以外にコーヒーや牛乳、ココアを準備し、水分量の確保に努めている。		
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	食後の口腔ケア、毎晩義歯洗浄消毒を行っている。自分で出来ない方には介助を行い、衛生状態を保つように努めている。		

宮崎県木城町 グループホームこすもす

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
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	個別に排泄チェック表を付け、排泄パターンの把握を行っている。夜間はポータブルトイレを設置し、自立支援に努めている。	現在、自立している方にはそっと見守りを行い、必要な方には夜間ポータブルトイレを準備するなど、自立を促している。退院後にオムツからパットに移行するといった取組も行っている。排せつ量だけでなく、水分摂取量も記録している。	
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	毎日手作りのバナナヨーグルトを提供し、夕方にはよりハビリ体操を行っている。個別で10時のお茶の時間に牛乳を提供するようにしている。		
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	入浴日や時間は決まっているが、体調や気分に応じて入浴できるように努めている。季節によって、菖蒲や柚子湯を取り入れている。毎週月・火曜日に入浴剤を入れ、楽しむようにしている。	入浴動作がほぼ自立している4人の方には見守りを中心に対応し、利用者が各々の仕方に入浴できるようにしている。お湯の温度は利用者の好みに応じて調整している。	
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	日中の活動を通して傾眠の機会を減らすようにして、夜間の安眠に繋げるように取り組んでいる。また、室温や寝具などにも注意している。		
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	薬の管理箱に薬名、薬効等を記載している。薬の変更等がある場合は、分かるように記録している。		
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	役割を持ってもらうよう支援している。		
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。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	出来るだけ本人の希望に沿うよう支援している。天気の良い時には、散歩やドライブに出かけたりしている。また、ご家族の協力を得て、遠足や地域の行事等に参加したりしている。	希望に沿えるように、洋服の買い物や美容室などの外出支援を行っている。また、散歩に行く機会も設けている。	

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	一人ひとりが金銭管理するのは難しいが、外出した時や病院受診した際などに、出来るだけ自分で払えるように支援している。		
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	希望があれば電話をしたりしている。また、行事等の招待状を書いたりしている。		
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	光・温度・音には気を付けている。作品や写真を貼ったりし、また、季節の花等を飾ったりし、居心地良く過ごせるように心がけている。	冬場はエアコンを23度に設定し、夏場は20度に設定している。また、冬場には加湿器を設置し、湿度にも注意している。季節に応じてひな人形やクリスマスなどの飾り付けを行い、季節を感じられる環境作りをしている。	
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	独りになることで不安に感じられる方もおり、思い思いの場所で過ごせるよう、ソファを置いている。TVを見たり、会話をしたりして過ごされている。		
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	馴染みの物や使い慣れている物をと、ご家族には相談している。居室にはご家族等との写真などを飾ったり、手作りカレンダーを毎月貼り替えている。	利用者の希望に応じて、居室の物品を配置している。部屋の位置や向きによって室温が異なるため、エアコンの調整を居室ごとに行い、居心地良く過ごせるように配慮している。	
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」「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	手すりを新たに設置したり、トイレや浴室等が分かるよう、また、自分の部屋と分かるよう札を下げたりしている。		