

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	3790400034		
法人名	医療法人社団 大杉脳神経外科医院		
事業所名	グループホーム まおの里		
所在地	香川県善通寺市大麻町2080番地1		
自己評価作成日	平成24年7月25日	評価結果市町受理日	平成23年12月26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.kajokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kihon=true&JigyosyoCd=3790400034-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成24年9月21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>利用者の「明るい笑顔」を大切にしながら、「わが家」のような雰囲気づくりを心がけている。毎日の生活の中で、笑い声あふれる活動ができるように体操や脳リハビリ等に取り組んでいます。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>職員は、事業所を利用者の第二の我が家と思い、「笑顔で目くばり・気くばり・声くばり」を理念とし、具体的に年度の目標を掲げて日々のケアを確認しながら、利用者一人ひとりの思いや意向に寄り添うことを心がけている。地域の人達との交流にも積極的に取り組んでいる。利用者の表情は明るく、笑い声や話し声があふれており、体操や散歩、自分のできる日常生活の役割を果たしながら、安心、信頼のもとに過ごしていることがうかがえる。職員の研修にも力を入れており、より良い認知症ケアを目指している。今後も、地域の認知症に関する啓発、理解、支援の輪が広がるよう更なる取り組みを期待したい。</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)	○ 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、生き生きと働けている (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	スタッフルームに掲示し毎朝朝礼時に復唱し、意識付けを行っている。また、日々の関わりの中で実践できるよう、心がけている。	事業所を利用者の第二の我が家と思い、安心して楽しく過ごしていただくために「笑顔で目くばり・気くばり・声くばり」を理念とし、職員間に浸透している。さらに年度の目標を掲げ、日々のケアを確認しながら、思いや意向に添う支援を心がけている。	
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	地域のお祭りや行事等に参加したり、散歩等で近隣の方々に挨拶をしたり、話をし、交流を深めている。	散歩時に挨拶や会話を通して、近隣の方々とは日常的に交流し、お花等をいただくこともある。祭り見物や公民館祭りへの作品出展、ボランティアや子ども達の訪問を受けたり、「まお便り」の配布や「まお喫茶」に招待する等、相互交流を深めている。	
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	認知症専門医の講演会に、民生委員の方々に参加していただくとともに、事業者の取り組み状況を紹介している。		
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	地域の方々に参加していただき、入居者の現状・活動内容などの写真を見ていただき、理解していただけるよう努めている。	自治会長、民生委員、利用者・家族、市担当者の参加により2か月ごとに開催している。事業所の取り組み状況についての意見交換や、認知症専門医師による研修も合わせて行い、サービス向上に活かしている。	地域の認知症ケアに関する理解や支援の輪がさらに広がるために、地域の関係者に幅広く、運営推進会議や事業所の行事(災害訓練他)等への参加、協力をいただけるような取り組みに期待したい。
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	市の連絡協議会に参加するとともに、地域包括支援センターの方々と積極的に連絡するようにしている。	運営推進会議以外にも、市が主催する関係会議や毎月の報告時などに、事業所の現状や運営に関する事等について、相談したり理解を得るようにしている。	
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	外気浴などを通し、できるだけ日中開放できるように取り組んではいるが、国道や線路が近くにあるため、安全面を優先する場合もある。	身体拘束をしないケアを理解し、情報交換を行いながら拘束のないケアを実践している。玄関は開錠しており、抑圧感のない生活ができています。	

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
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	研修や会議等で、常に注意喚起している。また、日常生活においても、目配り・気配りを行うとともに、声かけなどにも職員同士でチェック・注意している。		
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	現在、成年後見制度を利用している入居者がいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、不安な点や疑問に思うことなどをお聞きし、説明している。また、親族の方にも説明を聞いていただき、理解・納得を図っている。		
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	面会時や電話連絡を行った際に、意見や要望をお聞きし、運営に反映させている。また、それらを運営推進会議などで報告している。	運営推進会議に参加していただいたり、面会や電話連絡時、家族会(年1回8月に開催)等で意見や要望をお聞きし、運営に反映させている。定期的に「まお便り」で、利用者や事業所の状況を報告している。	
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	毎日のミーティングや、月1回の職員会議の中で、話し合う機会を設けている。	利用者の午睡の時間を利用して、毎日のミニカンファレンスや月1回の職員会議で、現場の意見や要望(ケアや職場環境に関すること等)を話し合い、運営に反映させている。	
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	勤務状況を勘案し評価している。		
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	法人内での研修のほか、外部の研修についても、参加を呼びかけている。		

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
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	連絡協議会に参加している。		
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	アセスメントを通して、安心していただけるように努めている。		
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	ご家族の気持ちになって、聴くように努めている。		
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	その方に、何が良いのか、一緒に考えていただくように心がけている。		
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	できることは一緒に、嫌なことは無理強いないようにしている。		
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	現状報告をしながら、協力をいただけることはご家族の協力をお願いしている。		
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	ここでのなじみの関係が作れるよう、心がけている。	墓参りや、家族や知人に暑中見舞いを出す等、それまでの生活や関係を大切にしている。散歩時に喫茶店に寄ったり、散歩コースを検討する等、事業所を第二の我が家として地域の馴染みづくりに取り組んでいる。	

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
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	座る位置や、声かけに気をつけている。		
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	家族から相談があればできる限りの協力・支援を行い、その後の状況などもお聞きするようにしている。		
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	日常の会話や行動・表情などから、一人ひとりの思いや希望などの把握に努めている。また、その情報を共有し、支援を心がけている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向について、日常の会話、行動、表情から把握し、ミーティング等で情報を共有している。	
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	入居時などに、本人・家族の方々から、これまでの生活の様子をお聞きしたり、家族の方々との会話の中から読み取ったり、ゆっくりと時間をかけて把握に努めている。		
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	その時々々の状況を記録に残し、毎日のカンファレンスやミーティングで、情報を共有し検討するようにしている。		
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	家族とも連絡を取り合い、本人の状況・希望などをふまえ、家族・職員や、必要な関係職員と意見交換をし、現状に即したプランを作成するようにしている。	家族、職員他必要な関係者との意見交換を行い、介護計画担当者を中心に計画とモニタリングを実施している。気づきや意見を出しやすいうように見直しの書式を工夫する等、より利用者の実態に即したプラン作成に努めている。	
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	毎日のカンファレンスでの内容や、日々の状況・様子など、申し送りノートやカンファレンス用紙に記入し、情報の共有を行い、ケアに反映でき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
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	家族とも相談し、本人の希望や家族の気持ち等を考慮したうえで、できることから行っている。		
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	なじみの美容室の方や、散歩の時に立ち寄るお店などを大切に考えていく。		
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支援している	入居時に、主治医を確認し、本人・家族が希望する医療機関を受診している。	本人や家族の希望するかかりつけ医への受診に同行して情報提供する等、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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支援している	看護師が定期的に訪問し、職員と常に連絡を取り合い、健康管理を行っている。		
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。	協力医との連携により行う。		
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	状態の変化に応じ、本人・家族と話し合いながら共に考えていく。	事業所としての方針は、利用開始時や家族会等の機会に説明し、その時々に応じた対応について共有している。事業所としては、今後の課題となることも理解している。	
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	状態把握・バイタルチェックを行い、協力医に即報告し、指示を仰ぎ、対応している。		

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
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	年2回の避難訓練を実施している。連絡体制や避難経路、消火器配置図などの確認を行うとともに、スタッフルームの目の入るところに常に置いている。	火災発生時の連絡体制、避難誘導等の手順は細かく事務所内に掲示されており、年2回避難訓練を実施している。夜間帯での訓練も実施したことがある。併設事業所との連携体制は整っている。	運営推進会議等の関係者や近隣住民との、災害時の協力体制づくりが望まれる。さらに、これまでの訓練から具体的な課題を整理し、どのような状況においても慌てず確実な避難誘導ができるよう、実践的な訓練の実施を期待したい。
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	統一した声かけを心がけ、入浴時や排泄時などには特に注意している。	一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねないケアの実践に努めており、入浴や排泄時の誘導等の言葉かけには特に注意している。また、利用者一人ひとりの気持ちを尊重した居室管理を行っている。	
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	個別で話のできる時間をできるだけ作り、本人の希望や思いなどが言えるよう、心がけている。		
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	何事も無理強いはいらない。食事をゆっくりと召し上がる方には、急かさず見守り、場合によっては支援する。また、何ができるか、何がしたいか、本人にも聞きながら考え、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	季節に合った洋服を一緒に選んだり、入浴後のスキンケアやハンドマッサージ、ビューティーボランティア訪問時には、声をかけ参加を促している。		
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	食事の盛り付けなどを一緒に行い、入居者同士が協力して行えるよう、支援している。また、能力に応じた役割を支援している。	他の併設事業所と同じ献立であるが、味付けや調理の仕方は利用者の状態、好みに合わせている。畑で収穫したり、いただいた野菜が1品追加される時もある。食事やおやつ作りで、一人ひとりの力量に合わせて役割を果たす等、楽しみな時間となっている。	

グループホームまおの里

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
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	定期的な水分補給を行うとともに、いつでも飲めるように、ウォータージャグを置いている。また、補助食品の使用や、1食を2.3回に分けるなど、本人に合わせた食事での栄養摂取を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアや、その人の状況に応じた援助を行っている。		
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	定期的な声かけ、誘導を行い、トイレでの排泄を心がけている。	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。定期的な声かけや誘導により、ほとんどの利用者がトイレでの排泄ができています。	
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	運動・水分補給などに常に注意し、主治医の指示により、薬等でのコントロールを行っている。		
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、個々にそった支援をしている	本人の希望を聞きながら、週3回の入浴を目安にしている。	一人ひとりの状態・希望に合わせて入浴を楽しめるように心がけている。また、入浴を好まない利用者にも、タイミングを計りながら声かけする等工夫している。	
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	昼食後に昼寝の時間を作り、休息していただいている。		
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	服薬情報を全員が把握し、皆が分かるよう、常に最新の情報を整理している。		
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	個々にできることを把握し、達成感を感じられるよう心がけ、外出や散歩で、気分転換を図っている。		

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
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	健康状態・天候にもよるが、外回りの掃除や水やり、散歩を行っている。また、外食・ドライブ等の機会も増やし、気分転換や楽しめる支援を行っている。	散歩を積極的に取り入れ、道端の花や山々の景色をながめ季節を感じている。声かけして買い物に同行することもある。花見や初詣で、観劇等を企画し、生活に変化や楽しみのある支援に取り組んでいる。	
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	本人・家族の希望をお聞きし、本人管理をしたい方は、家族の了承を得たうえで、小額のお金を持っている。また、お小遣いとして、小額をお預かりさせていただくことを説明し、外出時に、本人で支払う場面を作っている。		
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	家族からの電話や手紙の返事などを書いてもらえるよう、声かけし、お願いしている。		
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	その場の雰囲気合ったBGMを流したり、季節の花を生けたりしている。また、置のコーナーでは、一緒に洗濯物をたたんだり、冬はコタツに入って話をしたりしている。	共有の空間は、窓が広く、自然の光や風が入り明るく清潔感がある。テーブルに生けられた花や飾られた作品からも季節感が漂う、自然な雰囲気の中で、思い思いの場所で新聞を読んだりテレビを観たり、会話を楽しむ等居心地良く過ごすことができる。	
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	ゆったりと過ごせるよう、廊下、フロアのいろいろなところにイスを置き、時には1人になることもできるよう、工夫している。		
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	本人のなじみの物を持ってきていただけるよう、家族の方にも協力をお願いしている。また、自分の写真や作品など、思いおもいに掲示してもらっている。	その人らしい生活がしやすいように家族の協力をいただいて居室を整え、写真や作品を眺めながら、穏やかに居心地良く過ごせるよう支援している。	
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	名前やトイレを大きく書いたり、目印を付けたり、入居者の状況に応じ、考え、配慮している。		