

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	2372501193		
法人名	有限会社 富士松 (フジショウ)		
事業所名	グループホーム 輪楽笑 II (ワツハツハ ツー)		
所在地	愛知県春日井市白山町5丁目8番地6		
自己評価作成日	平成30年10月1日	評価結果市町村受理日	平成31年2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.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2372501193-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	平成31年2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)】

当施設は、開設以来16年になり、閑静で環境の良い住宅地であります。近くには公園が2箇所あり、散歩コースの1つにもなっています。「輪になって楽しく笑って暮らそう」施設の名称のとおり皆さんには楽しく過ごして頂いております。職員も各々のニーズに合わせ3名で1チームを作り、思いやりとやさしい心のこもった温かい介護に努めています。ご家族への電話での連絡のほか、毎月「輪楽笑 II 便り」を欠かさず発行し、日常生活の写真や出来事をはじめ、詳細な介護の記録を報告しています。現在もご家族と全職員は、利用者が安心して生活できるよう情報の共有化にも取り組んでおります。この施設は家族は勿論、周辺住民からの信頼は非常に高く親しまれている。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
 ②軽減要件確認票
 ③目標達成計画

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広がったり深まり、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

[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。	自分らしく、地域で暮らし続ける事が出来るようサポートすることを「ホームの理念」とし、日常生活の基本となることを職員全員が念頭において支援している。		
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。	毎月開催される「元気の出る会」にほとんど全員が出席し、公園清掃にも参加をしている。毎年盆踊りに施設も協賛金も出し、支援している。また、月1回歌謡ボランティアの他時々、手品などのボランティアにも来ていただいている。		
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。	地域の65歳以上の方を対象にした「元気の出る会」では認知症についての理解や支援方法についてお話するなどしています。また、実習研修等、要請があれば受け入れていく方針です。		
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。	年6回開催している。公的機関の他、民生委員や地元町内会、社会福祉協議会の方が会議に出席され色々参考になる意見も頂いている。		
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。	市役所の元職員がホーム長である。市役所とは日頃の連絡が簡単にとれるようになった。また市、地域包括支援センターとも色々な情報がすぐ入り、連携はスムーズである。		
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。	動く自由が入所者の基本的な権利であり、ほとんど行動を制限することはない。外出する時は職員が同行し、安全安心に努めている。帰宅願望の強い人の入所により、勝手に出て行かないよう落ち着くまで一時的に玄関口を施錠している。		
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。	年度始め毎回必ず「虐待防止」研修を実施し、虐待に関する事は十分理解をしている。利用者に対して一番大切なことであり、そのような事の無いよう常に努めており、マニュアルで全員が熟知している。		

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
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。	講習や研修会などの資料で職員は、利用者さんが「いつまでも自分らしく安心して暮らし続けるためには」何が必要かを説明すると共に供覧し認識している。		
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。	従来どおりで、ホームへの入居時に契約に関する内容を十分説明しており、納得の上で入居契約、過去の解約をしていただいている。		
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。	家族が来所された時は、各自の部屋に案内したり、事務所で意見を聞いている。また、内容によっては全体会議や運営推進会議の場でも状況を伝えている。		
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。	管理者は月1回の「全体会議」において、運営に関する意見を述べ、職員からも意見を聞き、反映させている。理解できない人もいるので、全員がわかるよう、回覧している。		
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。	職員が楽しく働ける職場であるよう日々努めているが、給与水準を上げる事は少し困難な課題である。人材不足により、勤務日数に不満の職員もいる。職員の為に管理者なりに色々と努力はしている。		
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。	職員の高齢化に伴い、トレーニングに行く体力が無い。また、近場にもそのような施設は無い。普段の研修には参加している。		
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。	ホーム長やケアマネが主に他の施設に時々出掛けて交流しているが、最近は少ない。時々他の施設から見学もあります。今後はスタッフ同士が相互訪問し、サービスの向上に努めたい。		

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
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。	入所前には必ず本人と面談。利用者本人の意向や希望を聞いているが、入所後暫くすると様子が違う事もある。担当者を決めているのでまずはその方と話をする機会をつくる。		
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。	家族との面談を通じて、利用者の現在に至るまでの生い立ち等を詳しく聞いている。困っている事や不安に感じている事をよく聞き、対応している。		
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。	家族の要望、本人の希望や状態をよく観察している。本人にとってどうする事が一番良いのか、どのように支援すべきかを見極める努力を常にしている。		
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。	介護が独り歩きしないように、人生の先輩として知識や経験した事を聞き、話題を共有している。「利用者が基準」という立場で、利用者職員がお互いに家族の様に思っている。		
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。	毎月発行する「輪楽笑Ⅱ便り」の中で日頃の暮らし方や健康状態をお知らせしている。職員は家族から信頼されていることもあり、最近の入所後、ホームに丸投げの状態の家族が増えた。		
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。	知人・友人が訪ねて来る事はほとんど無い。最近は家族の来所も多くなり、一緒に外出している方もいる。また認知症の進行に伴い訪問者が「誰なのか？」理解出来ない事もある。		
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。	利用者全員が対等であるように見守り、一人ひとりの個性や性格を把握している。全員が助け合いながら生活出来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。	平成30年度は訪問等の実績は無い。		
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。	歌の好きな人、外出の好きな人、それぞれ意向を聞いているが、本音を言わない人もある。		
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。	若い時の思い出や、楽しかった出来事、知人や家族の話題など、家族の協力を得て、色々なことを情報収集している。		
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。	各自、それぞれに合わせる事は難しい。比較的活動量の少ない人に合わせる事が多い。		
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。	訪問された時、家族と話す時間が少ない。毎回同じようなプランではあるが、現状に即した介護計画であると思う。		
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。	利用者ごとに毎日記録している。「介護記録」、「連絡帳」を参考にして情報を共有し、実践や介護計画に活かしている。		
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。	定期的な訪問診療時の職員の対応は勿論の事、歯科医院の同行などを行なっている。また、家族に代わって役所への窓口手続き等もする。時には一時的にヘアカットをしてあげることもある。		

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。	「元気の出る会」に毎月参加し、ストレッチやゲーム・歌などを通して地域の住民と、利用者が触れ合う時間を大切にしている。会場では皆さんが輪楽笑の利用者を支援してくれている。		
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。	毎月の訪問診療や年一回の高齢者検診の同行の他、救急時なども含めその方に合った適切な医療を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。	薬の管理は勿論、排便・排尿等健康の管理から食事の介助まで日々支援してくれます。定期健診時の付き添いや健康に関する助言もしている。かかりつけ医の受診を時間外で定期受診を行なっている。		
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。	入院時にはサマリーで情報を提供している。入院中は面会を重ねながらご本人の回復状況を把握し、家族、病院関係者と連携をとり、退院後の生活についても話し合いを行なっている。本年度は短期間だが3人入院した。		
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。	常に身体状況を伝え家族の意向を中心に話し合い、ホームで出来る事を説明している。終末期の支援のあり方については余り詳細な事は分からないが、ある程度は認識している。主治医と急変した場合の連絡方法について確認をしている。		
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。	緊急時の対応マニュアルを社内研修で確認し備えている。緊急時対応は、「緊急時利用者情報」を整備しており、職員間は勿論即時に医療機関と連携できる態勢です。		
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。	災害時のマニュアルを項目ごとに作成し、緊急時の対応を認識させている。地域の方にも災害時安全な避難場所は、「当ホーム」と運営推進会議で議題にしたり、家族へは文書にて理解を得ている。		

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。	常に利用者の立場に立って言葉をかけ、支援をし、全体会議の中でも話し合っている。耳の遠い方には大きな声で説明すると、「言葉の暴力」と思われているかも知れない。		
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。	職員が一方的に利用者に指示をするのではなく、「何がしたいのか?」「どうして欲しいのか?」利用者の気持ちを尊重した支援をしている。		
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。	日常的なスケジュールや決まりを優先させることなく、常に利用者の立場に立って、同じ目線で、出来る限り利用者個々に合った支援を継続している。個人の外出に同行する事もある。		
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。	訪問美容の後「髪を切って少し若くなったね」「その服とても似合うね」等の声掛けを忘れないように継続している。外出時の服装には気をつけている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者の重度化が進み、食事の準備は出来なくなりました。食事は少しでも楽しいものになるよう、好みや量を聞いています。出来る方は買物、食事の片付けは職員と協力して行なっている。		
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。	毎食前にその人の食事量を確認して把握している。夏季に「食中毒」や「熱中症」に注意している。今年は暑い日が長く続き、利用者には十分に水分を摂ってもらっている。		
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。	起床時、毎食後自分で出来る方はして頂いている。介助が必要な方も出来る限り歯磨きを行い、入れ歯の方もきちんと対応している。ご本人の力に応じて口腔ケアを継続している。		

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
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。	介護記録や重度化した利用者は個別管理し、排泄に関しての情報を職員が共有しトイレでの排泄を目指しています。		
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。	毎日のラジオ体操とストレッチ等、出来るだけ身体を動かすようにして便秘の予防をしている。また、バイタル管理表で排泄の管理をしたり、食事の内容にも気を付け、常に排便の有無の把握にも努めている。		
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。	週3日を基本に、個人の希望を出来る限り叶え、一人ひとりに合った入浴を勧めている。また、急がず、慌てず、ゆったりと入浴を楽しめるよう支援を継続している。		
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。	一人ひとりの生活状況を把握し、体調や希望に応じ自由に休息して頂いている。日中適度な活動を促し、生活リズムを作ること、特に今年は空調設備を十分活用し、安眠できるように支援した。		
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。	看護職員の指導の下、適切に対応している。薬の説明書を利用者ごとファイルにして、薬の使用目的などを理解し、薬は手渡しや口に入れたりして確実に服用したかを認識している。		
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。	本人の意向に沿ってお手伝いをして頂いている。手伝いの後は、労いや感謝の気持ちをしっかりと伝えている。テレビは時代劇・歌謡番組、紙芝居などが好きで楽しんでいる。		
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。	散歩やドライブ(年に2~3回遠出することもある。)は、天候・体調に合わせ、本人の希望を聞きながら支援している。また外出が困難な方は、車イスを使用し散歩に出掛けている。家族と外出し食事をされる方が多くなった。		

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
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。	利用者は自己管理が出来ないのでお小遣いは事務所で預かり、毎月家族に確認してもらっている。		
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。	最近、電話をかけたり、家族から本人にかかる事は殆ど無い。家族に伝えたいこと、家族から伝えて欲しいことはキチンと支援・対応している。		
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。	玄関や居間、廊下等に利用者が作成した作品をはじめ、絵画や写真などもあり、家庭的な雰囲気を感じてもらっている。また、季節に合った花を飾り、毎日が居心地良く過ごせるようにしている。		
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。	最近利用者同士の会話や交流が増え、時々お話されるコンビを替え、居間のソファでして頂いています。一部の方は自室で一人でテレビを楽しまれる事もある。		
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。	居室には本人の使用していた家具を置き、家族の写真や、自分の絵画を飾ったり、安心して居心地良く過ごせるような配慮をしている。		
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。	脱衣場に暖房設備扇風機を設置するなど、利用者の身体状況に合った環境設備に努めている。施設的环境や毎日のミーティングで話し合い今年猛暑に対応している。		