

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	2375601594		
法人名	有限会社ライフエール		
事業所名	グループホーム悠縁 1階		
所在地	愛知県愛西市甘村井町勘十田割21番地2		
自己評価作成日	平成27年9月4日	評価結果市町村受理日	平成27年12月14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)】

利用者ひとり一人の立場にたち毎日明るく楽しく過ごせるようにしている。
大きな家族となり安心した生活ができるよう支援している。

※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	https://www.kaigokensaku.jp/kanri/23/index.php?action=kanri_logout_logout=true
----------	---

【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)】

ホームはゆったりとした生活環境が整えられており、利用者がホームで最期まで過ごすことができる支援が行われている。ホームで行う夏祭りは、関連事業所とも連携して盛大に行われており、地域の小学生による空手の披露も行われ、地域の方との交流に取り組んでいる。ホームの新たな動きとして、ホームの隣に有料老人ホームが開設され、関連事業所の再編成が行われたこともあり、運営推進会議の場所が新たに確保されている。会議の場所が広がったことで、多くの方の参加を呼び掛けることができるようになってきている。また、職員の数が増えているが、法人代表者による職員一人ひとりの便りの作成が継続されており、職員との密な関係づくりも行われている。また、職員間で委員会による役割分担が行われており、職員一人ひとりが責任感を持って勤務する体制づくりが行われている。

【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		
訪問調査日	平成27年10月21日		

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。	理念を事務所に貼り毎日朝礼後にスタッフ全員で復唱している。	関連事業所とも連携して、9項目の基本理念と毎年度3項目の理念が策定されており、職員間で毎日唱和し、理念の共有と実践に取り組んでいる。また、ホーム内に理念が掲示されており、日常的に目に入るようにしている。	
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。	地域の草むしり、ゴミ拾い等に参加している。町内会に入会している。	地域の活動にホームからも参加したり、非常災害時の地域の避難場所になっていることで、地域貢献にも取り組んでいる。また、関連事業所と開催する夏祭りには、多くの地域の方の参加も得られており、交流につながっている。	新たに有料老人ホームが開設されたこともあるため、関連事業所とも協力しながら、カフェやサロンの開催等、地域の方が相談等に訪れる機会を増やす取り組みにも期待したい。
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。	運営推進会議を通して地域の方々に認知症の理解や支援の方法を広めている。		
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。	2ヶ月に一度運営推進会議を開催し、行政、利用者、家族、地域の代表、施設職員で意見交換しサービスに努めている。	会議は関連事業所との合同で開催されており、市担当者の出席も得られており、ホームの運営状況を報告しながら情報交換の機会につなげている。また、今年度より、開催場所が変更になり、広い場所で開催できるように改善されている。	
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取り組んでいる。	運営推進会議へ出席してもらうと共に管理者は課題解決への協力を得ている。	市内の事業所が集まる連絡会が開催されており、ホームからも管理者が出席し、定期的な情報交換の機会につながっている。また、関連事業所とも合わせて地域包括支援センターとの情報交換の機会もつくられている。	
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。	身体拘束0委員会を設け、職員への意識づけ、勉強会を行い、個人のプライバシーを守り危険防止を考えながらケアを行っている。	身体拘束を行わない方針を掲げ、1階については入り口に施錠を行わない方針の徹底に取り組んでいる。また、法人内に専門の委員会を設けており、勉強会等が行われており、職員の振り返りの機会につなげている。	
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。	研修会、講習会の実施及び職員同士の声掛け意識づけに努めている。		

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。	幹部職員が学習し必要な場合職員への学習ができるようにしている。		
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。	担当者が家族や利用者との話し合いの場を設け行っている。		
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。	家族の声が聞ける機会をつくり職員は家族の声を上司へ報告している。	夏祭りをはじめ、ホームの行事には家族に案内を行い、交流の機会をつくっている。家族からの要望等については、管理者が把握し、法人代表者に伝えられる体制がつけられている。また、専門の委員会によるホーム便りの作成も行われている。	写真を活用したホーム便りが作成されているが、季節毎の発行となっている。利用者に合わせた個別の手紙を作成する等、ホームの生活状況の情報発信の取り組みにも期待したい。
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。	職員の意見い耳を傾け各自が向上心を持つよう努めている。ケア会議にて話し合っている。	毎月のユニット会議が行われており、職員からの意見等については関連事業所の管理者が参加する管理者会議でも話し合わせ、運営への反映につなげている。また、法人代表者による職員一人ひとりへの手紙も継続されている。	
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。	代表者は職員と話し合う機会を設け毎月の給料袋の中に一人ひとりへのメッセージを入れている。		
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。	施設内外の研修を通して職員一人ひとりのスキルアップに取り組んでいる。		
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。	事業所連絡会を通して意見情報交換を行っている。		

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
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。	本人、家族の要望を取り入れたケアプランを作成し、安心して生活できるよう支援に努めている。		
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。	家人の困っている事、不安な事に耳を傾け安心してもらえるよう関係づくりに努めている。		
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。	話し合いの中で今必要な支援の説明を行い施設において出来る事と出来ない事について説明を行っている。		
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。	職員も利用者と同じ立場にたち安心して生活できるよう関係に努めている。		
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。	本人と家族の橋渡しの役目を行い双方の絆を深められるよう支援している。		
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。	行事の誘いや本人手書きの年賀状などを送り気軽に施設へ訪問してもらえるよう努めている。	入居前からの友人、知人と手紙で交流を継続している方や行きつけの喫茶店や美容院を継続している方もいる。また、家族と食事や買い物等で外出したり、親族の冠婚葬祭の際には、ホームでも外出できるように支援している。	
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。	一人ひとり孤立しないように声をかけ利用者同士の関わり合い支え合え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
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。	訪問や相談に限るにできる関係づくりに努めている。		
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。	本人の意向、介護者からみた必要支援に基づき検討の場を設けている。	職員が把握した利用者に関する情報は、日常的な申し送りの時間も活用しながら職員間での共有につなげている。また、担当制も活用しながら、利用者の意向等を確認する取り組みも行われており、定期的なアセスメントにつなげている。	
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。	個人カルテや家族、知人からの情報により、フロアー会議などで職員すべてが把握に努めている。		
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。	バイタルチェック、食欲、排泄チェックの変化を留意し支援している。		
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。	本人、家族の要望を聞き入れ、フロアー会議で意見やアイデアを出し合いケアプランを作成している。	介護計画については、利用者の状況等にも合わせながら6か月までには見直しを行っており、その際には、担当職員にも参加して行われている。また、モニタリングについては、ユニット会議の際に行っているカンファレンスを通じて実施するようにしている。	介護計画の見直しまでにモニタリングを実施しながら、日常の支援を通じた変化の把握につながることを期待したい。
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。	個人カルテに記入し変化や情報は申し送りで引き継いでいる。		
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。	利用者の小さな変化を見逃さず、その時必要なサービスについて職員や家族と話し合っている。		

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
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。	社会支援の関係を重視しながら定期的交流に努め、地域に向けてボランティアの受け入れなど行っている。		
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。	家族希望のかかりつけは継続し、その他に関しては往診医療を行っている。	協力医による定期的な訪問診療の他にも専門医の訪問診療も行われているが、今までのかかりつけ医の継続も行われており、柔軟な支援に取り組んでいる。また、週1回の訪問看護による健康チェックも行われている。	
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。	週に一度の訪問看護時、気になる事を伝え、相談しながら支援している。		
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。	入院の際には情報提供し、入院先へ面会に行き経過を確認しながら連絡を行い安心して退院できるよう努めている。		
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。	担当者が、家族、医師との話し合いの場を設け説明し安心した終末期に向けた支援を行っている。	利用者の看取りを見据えた支援が行われており、開設以来、ホームで看取りを行った多くの実績がある。家族とは段階に応じた話し合いが行われており、ホームで出来る支援を確認しながら、改めて同意を交わす取り組みが行われている。	
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。	消防署の指導のもと訓練や研修の場を設け学習している。		
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。	消防署の指導のもと、年2回の避難訓練を実施している。	年2回の避難訓練の際には、消防署の協力も得られており、通報装置の確認も行われている。ホームが地域の避難場所にもなっていることもあり、地域の方との協力関係も築かれている。また、関連事業所と合わせて備蓄品の確保も行われている。	運営法人では、有料老人ホームを開設した事で新たな体制に移行している。関連事業所と連携した合同の避難訓練等、複合型の事業所の利点を活かした取り組みにも期待したい。

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
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。	一人ひとりに合わせた声掛けや対応を行っている。	ホームの基本理念に「個人の尊重」が掲げられており、職員間で理念を唱和することで、振り返りの機会につながっている。また、法人内の研修にも接遇面の研修会が行われており、職員の意識向上につなげる取り組みが行われている。	
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。	本人の意志を尊重し、自己決定し易い声掛けと場面作りに努めている。		
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。	その日の状態、希望に沿って、一人ひとりに合わせ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。	起床時の洗顔や入浴時の服選び、訪問理美容を活用している。		
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。	できる範囲で利用者と職員が準備や片付け、食器拭きを行っている。	重度の方も生活しているため利用者の参加は限られているが、下ごしらえや片付け等、出来ることに参加する取り組みは継続されている。行事に合わせた食事作りの取り組みも行われている。また、身体状態に合わせた食事形態の取り組みも行われている。	職員と一緒に食事を行っていないが、職員が調理していることもあるため、交代制で一緒に食事を行う等、今後に向けた取り組みにも期待したい。
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。	一人ひとりに合った食事形態を提供し自立完食できるよう支援している。		
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。	毎食後口腔ケアを行いその方の状態に合った、うがい、歯みがき、義歯洗浄を行っている。		

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むけた支援を行っている。	排泄チェック表を確認しながら声掛け誘導を行い、できるだけトイレでの排泄ができるよう支援している。	利用者の状態等に合わせた排泄チェックが行われており、毎日の申し送りの時間も活用しながら、職員間での情報の共有につなげている。可能な限り、トイレでの排泄が継続できるように、パンツで過ごすことができるように取り組んでいる。	
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、体操、お腹のマッサージ、飲み物の工夫をし便秘改善を心がけている。		
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。	その日の体調に合わせた入浴を楽しんでもらっている。	入浴はユニット毎に1日おきに実施されていることで、柔軟に対応することも可能である。重度の方については、職員複数での対応も行われている。また、利用者により足浴を実施したり、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯の取り組みも行われている。	
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。	その時の状態に応じ昼寝や安眠を心掛け支援している。		
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。	日付け、名前を声に出し相手に確認し職員で再チェックを行っている。変化を見逃さないようにしている。		
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。	その方のできる事や趣味の時間をつくり楽しんでもらうようにしている。		
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支援している。	施設行事の外出レクの計画や願い事の達成など家族の協力もお願いしながら支援している。	日常的な散歩の機会をつくっている他、ホーム前にある喫茶店に出かける取り組みが行われている。また、関連事業所の自動車を借りた外出行事も行われており、季節に合わせた花見や紅葉、初詣等の外出が行われている。	

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。	初詣、買い物など場面づくりに努めている。		
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。	年賀状、お礼の手紙や葉書き等その時に応じた支援をしている。職員が代筆する時もある。		
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。	四季を感じる事のできる作品作りや音楽を流して居心地の良い工夫を行っている。	ホーム内はゆったりとしたスペースを確保しており、利用者が座りやすいように配慮されたソファやうい配置する等、寛ぎやすい環境づくりに取り組んでいる。また、季節に合わせた飾り付けの他に、利用者と職員でつくった作品が飾られてある。	
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。	会話を楽しめるよう配置を変えたりその方に合った居場所作りに取り組んでいる。		
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。	馴染みの物を居室に置き、安心して生活できるよう工夫している。	居室内に収納スペースが設置されてあることで、居室を広く利用することができるため、重度の方も安全に過ごすことができる。また、利用者により馴染のある家具類の持ち込みや、趣味の編み物やぬいぐるみ等を飾っている方もいる。	
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。	食事の準備、片付け、洗濯物干し、たたみ等、できる事をしてもらい、自立した生活を送れるよう支援している。		