

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	0790100499		
法人名	メディカル・ケア・サービス福島株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム福島桜木町 1F		
所在地	福島県福島市桜木町13-30		
自己評価作成日	平成29年10月31日	評価結果市町村受理日	平成30年3月14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.mhlw.go.jp/07/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成29年12月6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)】

愛の家グループホームは、全国各地に展開しており、法人の運営体制を活用し事業運営うをしております。
 運営推進会議の実施、ご入居様の状況、事故報告などの説明、家族様、民生委員、地域の方々との連携、地域との密着を重視しております。
 認知症サポーター養成講座、タクティールケア体験会を実施し、地域の方々へ認知症の理解を広めております。
 その人らしい生活を送っていただけるよう、ご利用者様お一人お一人に寄り添った介護を提供しております。

【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)】

1. 車を借りて遠方へ外出したり、食材の買い出しや買い物、外食、事業所周辺への散歩等、利用者の希望を聞きながら、数多くの外出支援をしており、利用者の喜びとなっている。
 2. タクティールケア(認知症緩和ケアの補完的な手法)を、ほぼ全職員が認定資格を得て、利用者全員に実践し、不安やストレスを緩和し、不安感を軽減しながら、利用者が安心して生活ができるよう支援している。
 3. 法人が実施している職員アンケートや管理者が定期的に職員とヒアリング等を実施し、意見や要望を聞き運営に反映させている。また、福利厚生や研修体系が充実したものとなっており、資格取得の為の対策や費用負担も行い、資質の向上に努めている。

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 ↓ 該当する項目に○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、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している (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	事業所理念を共有して実践につなげている。	全職員で話し合いをして理念を作り上げ、事業所内に掲示している。朝礼時に唱和をし共有を図り、実践につなげている。		
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	月に一回、地域のボランティアさんがレクリエーションを行ってくれる等、交流が日常的になっている。	自治会に加入し、町内の清掃活動や防災訓練、神社のお祭り等に参加している。また、毎月多くのボランティアサークルが訪問され、体操や折り紙、歌や琴の演奏等、積極的に受け入れている。		
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	認知症サポーター養成講座にて認知症の人の理解や支援を行っている。			
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	民生委員の方や、地域包括支援の方から率直な意見を頂き、サービスの向上に努めている。	運営推進会議を定期的に開催して、利用者や職員の状況、事故や活動状況等を報告し、委員から多くの意見をもらい、サービスの向上に活かしている。さらに今後は防災に対する取り組みや協力体制等を議題とし、話し合うこととしている。		
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	二ヶ月に一回、運営推進委員会を開いて事業所の情報を共有して協力関係を築くように取り組んでいる。	市担当者とは、利用者状況や事故報告、新規事業所立ち上げに係る事柄等について相談を行う等、協力関係を築いている。		
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	二ヶ月に一回、身体拘束・虐待防止シートを記入し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の具体的な行為と弊害について研修を実施し、全員で定期的に身体拘束チェックシートで確認している。また、予測されるリスクについて、契約時に家族に説明をしている。玄関は建物の構造上リモコン施錠となっている。	利用者の外に出たいという気持ちがが見られたり、希望があった時は、柔軟に対応できるように話し合っ欲しい。	

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
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	二ヶ月に一回、身体拘束・虐待防止シートを記入し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	月に一回の事業所内研修会にて成年後見制度などの理解に取り組んでいる。		
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	項目一つ一つをご家族様と確認しており、ご納得いただいた上で、ご入居いただいている。		
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	玄関先に意見箱を設置し、運営に反映させるようにしている。	利用者には日常生活の中で意向や要望を把握し、家族には運営推進会議や家族会、面会時に声掛けを行い意見や要望を聞いている。また、法人が年1回家族アンケートを実施して、それらの意見等を運営に反映するよう努めている。	
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	定期的なヒヤリングを行っている。 月一度のユニット会議に際に職員同士で話し合いアイデアをだしている。	管理者は、毎月のユニット会議や2カ月毎に個別ヒアリングを実施して、職員の意見や要望を聞いている。また、法人が、年1回職員アンケートを実施して、提案等を把握して、それらを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	積極的に休憩できるように声掛けをおこなっている。また希望休も積極的にとって頂き休日を満喫できるようにしている。		
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践と力量を把握し、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	ホーム内研修に積極的に参加している。法人でも、入社時研修・中堅研修・計画作成担当者研修・ユニットリーダー研修・ホーム長研修等、職種に合った各種研修を実施している。		

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
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	研修やグループホーム同士の交流や研修を実施している。		
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	実態調査時に本人様から困っている事、不安な事などをお聞きし、本人の安心の確保に努めている。		
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	実態調査時に家族様からもご要望をお聞きしている。		
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	ご家族様が不安に思っていたりすることは真摯にお聞きし、本人様の状況をみて他のサービスの提案も行っている。		
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	職員は本人と共に過ごし支え合う関係を築いている。		
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	家族会を開いて率直な意見をお聞きしたりなど、ともに本人様		
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(ご実家やお店)などにドライブや散歩に行ったりしている。	自宅周辺をドライブしたり、馴染みの商店への買い物等を通して、地域の方々と交流を図りながら、関係が途切れないよう支援している。また、家族の協力を得ながら、帰省したり墓参りや買い物等の支援をしている。	

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
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	利用者同士が関わり合えるようにレクリエーションを行ったりして支援に努めている。		
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	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		
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	ケアプランを元に、三ヶ月に一回、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。	利用者との日頃の関わりの中で、一人ひとりの思いや意向を把握したり、また、家族の希望等も聞き取り連絡ノート等に記録し、全職員がその思い等を共有して支援に努めている。	
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	入居時に引き継いだ情報提供書やご家族様からの情報をもとに把握に努めている。		
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	日々のお手伝いなどの中で有する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	本人様にお話をお聴きし、行ってみたいところをケアプランに反映させたりしている。また、ご家族様ご面会時にご要望などをお聞きしている。	利用者や家族の意向等をもとに、課題を解決するためのモニタリングとカンファレンスを開催し、介護計画を作成している。基本的には3カ月毎の計画見直しをしているが、入居間もない方は1カ月間の計画を作成している。また、経過観察により状態の変化に応じた介護計画の見直しを行っている。	
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	個別記録に記入し情報共有を行っている。また、月々のユニット会議にて見直しや改善を行っている。		

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
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	家族が遠方へ引っ越された時は受診を往診に切り替えるなどしている。		
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	ホーム周辺のゴミ拾いをしながらの散歩等本人様の力に合わせた支援を行っている。		
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	以前から通われていた病院に受診して頂いている。	本人及び家族が希望するかかりつけ医の受診ができ、通院は原則家族が支援している。事業所は、協力医療機関等と連携ができるよう情報を共有しながら、緊急時の受診もスムーズにできる体制がとられている。	
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	訪問看護師に電話で相談し指示をあおいでいる。		
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。	毎月営業にて顔が見える関係づくりをホーム長が行っている。入院時はスタッフがお見舞いに行ったり早期退院に向けて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	看取り時に家族や主治医と話し合い支援に取り組んでいる。	利用契約時に本人・家族に「看取りに関する指針」の内容を説明し同意を得ている。状況変化時には、家族や医師と話し合い、希望に沿って方針を共有しながら支援に取り組んでいる。	
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	一階二階事務所に緊急時の対応リストを掲示しすぐに確認できるようになっている。		

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
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	避難訓練を行ったり地域の避難訓練に参加したりして協力体制を築いている。	夜間の火災を想定した防災訓練を、消防署の指導を受けながら、地域住民の協力を得て実施しているが、地震や風水害を想定した防災訓練は実施していない。AED操作や消火器使用法等の訓練を実施している。非常用食料・備品を準備している。	火災の他、地震や風水害等を想定した防災訓練をできるだけ多く実施し、全職員が利用者を安全に避難誘導できるよう取り組んで欲しい。
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	一人一人の人格を尊重しその人に合った距離感の言葉かけを行っている。	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、対応をするため、マニュアルを整備し研修をしている。また、個人情報保護のため、関係書類は鍵の掛かる書庫で保存し、家族の同意を得た取り扱いをしている。	
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	普段のお話の中で困っている事や、やってみたい事などをお聞きし計画を手て実行に努めている。		
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	一人一人のペースを大切に希望に沿った支援が出来ている。		
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	起床時や入浴時に衣類を選んでいただいて支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	皮むき、カット、味付け、盛り付け等ほとんどの作業を入居者様と一緒にしている。食事職員が見守りをしながら一緒に食べている。	利用者の嗜好を把握し、随時希望に沿って献立を変更しながら、食材の下ごしらえから洗い物まで、職員と利用者が協力し合って行い、一緒にテーブルを囲んで楽しく食事をしている。また、行事食として敬老会、クリスマス会、新年会等、多彩なメニューを提供し、食事が利用者の楽しみになっている。	
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	個別チェック表にて毎日の食事、水分量を記入して把握している。		

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
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、一人一人にお声掛けし口腔ケアを行って頂いている。		
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	食前などトイレへの声掛け案内を行っている。	表情、仕草から本人の排泄パターンを把握し、羞恥心に配慮しながら、介助を受けながらも、全員がトイレで排泄できるように支援している。	
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	1ユニットで一日一本牛乳を使用するようにしている。 また水分は時間を決めずにこまめに摂取して頂いている。		
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	毎日一人一人にお声掛けをし、その日に合わせて入浴して頂いている。	一人ひとりの希望に応じ、午後から夕方にかけて入浴している。入浴を拒否する方には、声掛け等対応を工夫しながら、安心して入浴できるよう支援している。また、各種の入浴剤を使用したり、季節に応じたリンゴ湯やゆず湯等の支援もしている。	
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	居室内には馴染の布団や椅子などを置き安心して休めるようになっている。		
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	用法容量は、薬剤チェック表にて毎日必ずスタッフ二人でダブルチェックを行っている。		
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	一人一人の力に合わせた支援を行っている。		

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
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	朝のゴミ捨て後の散歩や買い物等、と外に出かけられる支援に努めている。 行きたい場所をお聞きし、ケアプランに反映させている。	利用者のその日の希望に沿って、買い物、外食、食材の買い出し、事業所周辺への散歩等の支援を数多く支援している。事業所行事として花見や紅葉狩り等、季節の自然を楽しむよう支援している。また、希望に応じ家族とのドライブや自宅訪問、墓参り等の支援もしている。	
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	買い物時などお預りしていたお金で支払って頂く事もある。		
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	毎日ご家族様への手紙で入居者様に書いて頂く欄があり毎月記入して頂いている。		
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	入居者様と一緒に毎日掃除を行ったり季節の飾り物を一緒に作り飾ったりしている。	明るく、ゆったりした共用空間で、適温・適湿に空調設定されている。観葉植物やクリスマス飾り、行事写真等が掲示され、季節感が感じられ、落ちつきのある居心地の良い生活環境となっている。	
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	テラスや玄関先にベンチを置いたりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	馴染みの布団や椅子、思い出の写真などを持ち込んで頂いている。	本人、家族と話し合い、畳敷きや洋式の部屋に、使い慣れた布団、テレビ、家族写真、ダンス、テーブル、椅子等を思い思いに持ち込み、その人らしく快適な生活ができ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	ドアに目印や名札を付けたりして居室が分かるようにしている。		