

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	0791200033		
法人名	株式会社 福祉ケアサービス		
事業所名	ホームズくにみの郷		
所在地	〒975-0015 福島県南相馬市原町区国見町二丁目11番地の1		
自己評価作成日	平成30年9月8日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 福島県介護支援専門員協会		
所在地	福島県郡山市新屋敷一丁目166番 SビルB号		
訪問調査日	平成30年10月16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)】

利用者様が今まで送ってきた生活を大切にし一人一人のペースに合わせ“その人らしく”生活出来るように心掛けている。
 ・職員だけでなく、利用者様同士が支え合い生活を共にする仲間というよりは“家族”として日々を送っている。
 フロアが癒しの場となるよう、色彩や飾り物にも配慮している。
 ・できる限り利用者の希望や訴えに添えるよう心がけている。職員間においては、随時情報共有し、ケアの向上に努めている。

【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)】

入居前のライフスタイルに合わせながらその人らしい生活が送れるように家族・職員が協力し合いながら情報の共有を行い日々の生活を送れるようにしていた。人員不足ではあるが、利用者、家族とのコミュニケーションを十分に図れており、利用者には生き生きとした笑顔が見られていた。
 トラブルもなく過ごせており、利用者間でも助け合う姿も見られている。家族も協力的であり本人・職員との関係性を保っている状態があった。

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)
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)
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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
62	利用者は、その時々々の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	・見える場所に理念を掲示し、実践に繋げる努力をしているが、職員全員に意識が向いておらず、実践にまでは至っていない。	事業所内に理念の掲示はあったが、2ユニットから1ユニットに変更となったこともあり職員全員に新しい理念の浸透がされていなかった。	早急に新たなユニットの理念を職員全員で決め、理念に沿ったより良いサービスが行ってほしい。
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	・近隣の方に花壇の手入れ等協力を頂いている。 ・地域との交流は少なく、今後事業所からのアプローチが必要。	町内会などには入会していないが、近隣住民とのふれあう機会はある。地域へのアプローチを少しずつ行っていた。	
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	・地域とのコミュニケーションが少なく、取り組めておらず。		
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	・運営推進会議実施時に報告や相談を行い、随時助言を頂いている。	運営推進会議への参加者は少ないときもあるが、人材不足に対してボランティアの受け入れの提案など参加者からの助言も参考にしながら取り組んでおり、欠席者に対しての報告も行っていた。	
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	・運営推進会議を通し、実情を伝えている。今後も繋がりを大切にしていきたい。	運営推進会議以外でも市町村との連携を行い、施設の現状を報告したり、市で開催する実務者研修などにも協力している。	
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	・身体拘束は行っていない。 ・身体拘束に関する研修会参加や勉強会を通し、職員間情報共有し話し合い、ケアに取り組んでいる。夜間は玄関の施錠をしている。	利用者が外出しそうな様子を察知したら引き留めたりせず、声をかけたり、一緒についていくなどしている。また、言葉により行動制限がないように配慮していることが確認できた。	
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	・全体で理解できるように研修会の参加や勉強会等実施し、学ぶ機会を設けている。 ・勉強会の頻度は少なく、今後も積極的に勉強会等取り入れていく必要がある。		

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
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	・学ぶ機会が少なく、今後研修会に参加するなど学ぶ機会を作る必要がある。		
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	・時間をかけながら一つ一つ説明を行っている。質問や疑問についても、こちらから声をかけるなどご家族から言いやすい環境づくりを心がけている。		
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	・苦情等含め、困り事など話しやすい環境づくりをこころがけている。	人材不足ではあるが、家族などの来所時には家族との話をする時間を作り、要望や意見を聞き出し対応していた。要望などが出た時点で直ぐに管理者に報告できる体制もとられていることが確認できた。	
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	・職員会議や普段の会話等を通し、管理者、役職者が職員から意見を出しやすい環境づくりに努めている。	職員との関係性もよくいつでも話が行える環境となっていた。職員からの備品が壊れたり補充してほしいという要望に対しても対応がなされていた。	
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(休暇)希望については十分に配慮されている。(連休など) ・職員の家庭の事情等も配慮されており、個々の意見や状況を理解してもらっている。		
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	・なかなか外部研修参加に至らないこともあがるが、少しずつ取り組んでいる。年1回は研修に参加する機会を作り、ケアの質の向上に努めている。 ・自分に対象の研修に声をかけてもらっている。		
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	・グループホーム協議会主催の研修への参加はできているが、同業者との交流の機会が少なく、今後交流の機会を増やしていきたい。		

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	・実態調査の資料をもとに、出来る限りご本人の要望等に耳を傾け、ご本人が伝えられない時はご家族からも話を伺っている。		
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	・時間をかけながら、少しでも多くご家族の要望等伺えるように心がけている。		
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	・ご本人やご家族の話を時間をかけてじっくりと聞き、ホームズで受けられるサービスも伝えている。		
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	・コミュニケーションを重視し、寄り添いながらケアを行っている。		
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	・面会の時など、随時近況を報告し、必要な時は買い物や外出等協力頂いている。		
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	・ご家族にも協力を頂きながら、外出や、なじみの方の面会等協力頂いている。 ・随時ご家族ともコミュニケーションを図り、関係が途切れないよう心がけている。	家族支援のもと馴染みの場所や床屋に出かけるなどしており現在でも関係性が途切れることなく続けられている。急な外出依頼など職員の対応が行えない時は親せきなどにも協力してもらっている。	
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	・手伝い等を通し、利用者同士関わり合いが持てるよう心がけているが、なかなか現実的に難しい時もある。 ・職員がフォローしながら席の配置を工夫するなど対応している。		

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
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	・退去後は関係が途切れてしまうことが多い。退去後ご家族来訪時にお話を伺うことはあるが、こちらからの積極的なアプローチは行っていない。		
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	・一人一人の訴えに耳を傾け、関わりの中から希望や想いを引き出す努力をしているが、まだこちらの都合で進めてしまっていることがある。	本人家族などの「外出したい」といった要望などを引き出し実践が行えるように、少しずつではあるが本人などの意向に近付ける努力がみられていた。	
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	・主にご家族からの情報で生活歴の把握に努めている。 ・アセスメントシートを活用し、情報の共有を行っている。		
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	・出来る限り個々の生活パターンに合ったケアを行っている。		
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	・面会時などにご家族からの意見を聞き、職員会議で意見交換等行い、内容が反映できるよう心がけている。	担当者によるモニタリングを参考にし会議では介護職員全員で内容を検討し、計画書が作成されていた。また、その利用者の状態に合わせ定期的な見直しも行われケアの統一も図られていた。	
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	・ケア記録以外でも気づきやアイデアなど、申し送りノートを活用し改善やケアの質の向上につなげられるよう努めている。		
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	・随時ご家族の意見を聞ける環境づくりを心がけている。会議などで出た意見も吸い上げ、柔軟な対応ができるよう心がけている。		

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
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	・近くの公園やスーパーに以前は足を運んでいたが、以前に比べ頻度はかなり少なくなっている。		
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	・看護師の協力を頂きながらかかりつけ医と電話や書面にて状況等報告している。 ・随時ご家族、ご本人の希望に沿えるよう心がけている。	入居後も特別な理由がない限りかかりつけ医との関係性が保たれており、本人の状態なども看護師から主治医への情報提供も行われていた。また、家族と主治医の関係性も保たれるように配慮する姿がみえた。	
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	・日々の状況を伝え、必要時にアドバイスを受けている。 ・毎日報告できない時もある。		
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。	・入院時は病院からの連絡やご家族を通して状況を把握している。 ・必要に応じて病院やご家族へ連絡し、状況の確認を行っている。		
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	・入居時に重度化や終末期に向けた方針の説明を行い、以降は年1回終末期の意向確認を行っている。 ・重度化した場合は随時ご家族との話し合いの場を設けている。	現在終末期に近い入居者がおり、本人の身体状態に合わせながら家族への意向確認をその都度行いながら、施設での終末期にたいしての準備を行い家族との話し合いも密にされていた。	
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	・急変時のマニュアルはあるが、応急手当の全体的な訓練は行えていない。(年1回2名参加している外部研修のみ)		
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	・火災通報訓練は行えているが、利用者との火災避難訓練は行えていない。 ・地震に対する訓練は行えていない。 ・地域との協力体制ができておらず、今後検討していく。	通報訓練は行えていたが、災害訓練(火災・地震)は行えておらず、職員にも不安の声が出ていた。また、行政機関や地域との協力体制の構築もできていなかった。	震災訓練の計画を立てるとともに実施していく。さらには地域・行政などの協力を受けられるよう、働きかけていってほしい。

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
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	・個々に合わせ失礼の無いように意識して関わっている。	利用者の思いを大切にしプライドを傷つけないように配慮しながらケアを行っていた。職歴などを大切にしながら言葉かけをするなどの姿も見られた。	
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	・「～しますか？」など必ずご本人の意思を確認しながら支援でき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、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	・意識はしているが、業務優先になってしまうことがある。		
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	・定期の訪問カットを実施している。ご家族対応にて、可能な利用者は馴染みの美容室への外出を行っている。 ・外出時に普段よりおしゃれな服で外出できる支援を心がけている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・調理の下準備や食器洗いなどを一緒にやっている。	利用者が出来る範囲での下準備を行ったり職員と一緒に味付けなどを行う姿が見られた。また、利用者が食べたいものを聞きながらメニューを決め、食材の発注を行い一緒に調理するなどしていた。	
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	・なかなか食事量が確保できない利用者に対しては、ご家族の協力のもと、栄養補助食品などを購入して頂き、少しずつでも栄養を摂れ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	・毎食後行えない利用者もいるが、声かけ等工夫し、出来る限り自力で行えるよう支援している。自力で行えない利用者へは介助を行っている。		

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	・排泄表を活用し、排泄パターンを確認しながらトイレ誘導を行っている。 ・必要に応じてポータブルトイレの使用の検討等を行い、支援している。	重度化に伴い利用者の仕草や行動観察をもとに排泄を促したり、おむつ交換を行い、不快感を感じさせないようにしていた。綿のパンツを使用している利用者がいたが排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っていた。	
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	・乳飲料等提供し出来る限り自然排便を促す対応に努めている。		
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	・利用者の希望に沿えない事もあるが、声かけ等工夫しながら無理に入浴実施することなく、気持ち良く入浴して頂けるよう心がけている。	定期的な入浴は行っているものの、急な夜間の入浴希望に対しては対応できていないが、急な日中の入浴については対応し入浴が行えていた。	
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	・体調や年齢等に合わせて休んで頂いている。 ・エアコンを使用にて室温調整を行い、安眠できるように支援している。		
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	・カルテに内服薬の情報が綴じてあり、いつでも確認出来るようになっている。別のファイルにも情報をまとめている。 ・内服薬の変更や臨時処方時も職員間しっかりと申し送りを行っている。		
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	・利用者の得意な事などを理解した上で声かけを行い、職員や他利用者と一緒に作業等行っている。 ・まだ不十分ではあるが、関わりの中から楽しみを見つけ、支援へと繋げている。		
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	・職員間協力しながらドライブや買い物等出かけているが、頻度は少ない。 ・ご家族の協力を頂き、外出できている利用者もいるが、一人一人希望に沿った外出は行えていない。	頻度は少ないが、季節に合わせながらの外出の機会を作っている。日常的な買い物については家族支援で行われていた。	

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	・お金の管理はスタッフで行っている。 ・可能な利用者に対してはお金を使えるような支援を行っている。(買い物のお機をを作るなど)		
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している	・ご家族から届く手紙はご本人へ渡している。 ・ご本人希望時や、帰宅願望が強い時など、ご家族に電話ができるよう支援している。		
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	・エアコンを使用し温度管理している。 ・掲示物等で季節感を出せる工夫をしている。 ・スタッフの話し声等で不快にならないよう配慮している。	気温に合わせて温度、湿度の管理もされ利用者の過ごしやすいように環境調整を行っていた。 掲示物も季節感が感じられる飾り付けが行われていた。居室や、食堂、廊下等も整理整頓され居心地の良い状態がつけられていた。	
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	・席の配置や別のフロア(リハビリルーム)の活用や、他スペースに椅子を置きくつろげる場所を設けるなど居場所の提供を行っている。		
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	・ご家族の写真を居室内に掲示したり、家具等持ち込めるよう支援している。	写真や創作物も飾られて利用者個々の好みに合わせた居室となっており、入居前の自宅に近い状態となっていた。	
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	・移動時混乱しないように表示をつけたり、声かけや見守りを行い、自立した生活が行えるよう工夫している。		