

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	0570502799		
法人名	社会福祉法人 中央会		
事業所名	安心サポート本荘		
所在地	秋田県由利本荘市水林281-4		
自己評価作成日	令和2年1月10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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和2年1月27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)】

日々の生活の中で孤立感を味わうことなく過ごしてもらえよう、寄り添ったケアを心掛けている。食事に關しては、わずかではあるが畑で育てた野菜を収穫し食材として取り入れている。成長を見てきたり、自分達の手で収穫した物だと分かると、とても喜ばれている。併設施設と合同の行事や法人の保育園児との交流、町内の子供達のお神輿訪問があり、特に園児や子供達の訪問やふれあいは入居者の皆さんも楽しませている。身体機能の低下予防のため毎日体操の時間を設け、入居者と職員と一緒に体を動かす機会を作っている。

【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)】

平成12年に開設され、理事長・管理者・現場職員そして利用者もすべて女性だけの事業所です。利用者の高齢化(平均年齢約90歳)に伴い、心身両面の低下が進みこの一年入退院者が目立ちました。利用者の入れ替わりが多い状況下で目配りを強化し、ちょっとした変化でも共有しながら支援されています。隣接する同法人(特養)の協力を得ながら車いす利用者も、外出できるように取り組まれています。身体機能低下が顕著になってきている利用者については、ご家族に随時現状を説明し、介助方法の変更について了解をいただいています。“安心して毎日を過ごせている今の生活を続けさせたいと”話してくれる家族の思いを受け入れながら、一人ひとりに寄り添いながら支援されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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. 全くない
57 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	64 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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	心を大切に、すべてを受容し、求めに応えるの理念を共有し、一人ひとりその方らしい生活を送ってもらえるよう心掛け実践している。	理念を職員が見やすい場所に掲示し、年始めには改めて確認し合い実践に繋がっています。	
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	近隣町内のお祭り(お神輿)や苑の納涼祭、運動会を通して地域の方々や園児との交流を図っている。	事業所が住宅地から離れているために、地域住民との関わりは少ないが、町内会長の協力により、行事などを通して交流されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議の際に地域の方々へ提供できることや役立つことはないかを話し合い、必要に応じて情報提供している。		
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践、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	定期的に開催しホームの現状や取り組み、入居者の状態、研修などの報告を行い、その場で出た意見や質問をサービスの向上に活かせるよう努めている。	町内会長・家族代表・包括職員が出席し、事業所の現状の報告を受けて、意見交換しサービスの向上に繋がっています。	
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	運営推進会議に参加していただき、情報提供や情報交換を行っている。 また、グループホーム連絡協議会で取りまとめ、各施設の空き情報を共有できるようにしている。	行政職員が訪問され、情報などの提供もあり協力関係深められています。	
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	身体拘束に関して全職員が理解し、見守りを徹底している。夜間や、やむを得ない時以外は玄関の施錠も行わないようにしている。	定期会議でも拘束の内容を認識し、拘束のないケアに取り組んでいます。無断外出希望者にも抑制することなく安全を確保しながら対応しています。	
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	マニュアルを作成し、いつでも確認できるようにしている。研修を通して虐待があってはならないものと全職員が理解している。		

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	現在権利擁護制度を利用している方はいないが、必要に応じて研修に参加し、制度を学ぶこと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	十分な説明を行うようにしている。 また不安や疑問に思うことはないか尋ね、ご理解をいただいた上で同意を得るようにしている。		
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	日々の会話や発言、ご家族の面会時などに不安に感じていることはないか、またご意見や要望はないかを聞けるよう会話する機会を設けている。 ご意見があった場合は職員間で周知できるよう努めている。	利用料金を持ってきてくれたときにうかがう事もあり、運営に繋げています。	
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	毎月の会議や日々の業務の中でも話し合いの機会を設け、運営に反映できるようにしている。	毎月のカンファレンスでは積極的に話し合い、要望や意見も多くあり、全室に加湿器を設置していただいた事例もあります。	
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	ホームの状況や実績を報告する機会を設けている。具体的な実績(手当など)については、処遇に反映されている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	法人研修、各種研修、地域のグループホーム連絡協議会で行われている研修へ参加する機会を設けている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	法人内のグループホームとの情報交換や、地域ケア会議、地域のグループホーム連絡協議会で開催されている研修や交流会へ参加し、ネットワーク作りやサービスの向上に努めている。		

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
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	これまでどのように生活して来たか、困っていること、不安に感じていることはないかを聞かせてもらい、安心して生活してもらえるよう職員間で情報を共有し対応でき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	新しく施設で生活する上で不安に感じていることなどを聞かせていただくと同時に、グループホームの説明も十分に行い、理解を得ながらご家族の不安を少しでも軽減できるよう努めている。また入居後も気軽に連絡や相談をして欲しいこともお伝えするようにしている。		
17		○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	一緒に行えることは協力しながら取り組み、昔ながらのことは入居者から教わりながら過ごしている。		
18		○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	毎月請求書と共に近況をお知らせし、施設でどのように過ごされているかをお伝えできるよう写真もお渡ししている。お手紙だけではなく、直接お話する機会を設け、現状を共有できるよう努めている。		
19	(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	面会に来られた際に、その場限りとならないよう、次へ繋げられるような働きかけを心掛けている。	地元出身の利用者が多く、知人・親戚などの面会時では会話を通し、本人との繋がりを継続できるように取り組まれています。	
20		○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	馴染みの関係作りもできており、入居者同士がお互いに声を掛け合いながら過ごされている。		
21		○関係を断ち切らない取り組み 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	長期入院や状態の変化によりサービスの利用が終了する場合でも、今後も安心して生活できるように居宅のケアマネと連携を図り、支援や相談に応じるようにしている。		

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
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					
22	(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	一人ひとりの希望や意向を把握し、自ら訴えることが出来ない方はご家族の意向を伺うなどし、安心した生活ができるよう情報を共有し対応に努めている。	把握困難な方からは、日常の関わり(お茶会・入浴介助時・受診時など)の中で話してくれることもあります。情報は申し送りノートなどで共有しています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人やご家族から得た情報や、日々の会話の中から知り得た情報を共有しながら対応に努めている。		
24		○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	一人ひとりの一日の過ごし方を把握し、その方の得意とすることなどを無理なく続けてもらえるよう努め、その情報は共有するようにしている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	毎月の評価も反映させながら職員間でも意見を出し合い、ご本人やご家族の意見や要望を取り入れながら、一人ひとりが安心して生活できるような計画の作成を心掛けている。	担当職員や家族の意見要望などをカンファレンスで話し合い、モニタリング・アセスメントを繰り返しながら、本人本位の介護計画が作成されています。	
26		○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	一人ひとりのその日の行動や状況、気付きなどを個別に記録し、情報を共有しながら介護計画に活かしている。		
27		○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	必要に応じて各種機関との連携を図っている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入居者一人ひとりの以前からのかかりつけの医療機関を受診している。	受診介助は職員が行っていますが、投薬だけとか専門医の受診時には家族の協力もあります。受診情報はケース記録や申し送りなどで共有しています。	
29		○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	かかりつけの医療機関の主治医や看護師に相談するなどしている。		

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
30		○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。	入院時にはホームでの生活状況を病院側へ伝えるようにしている。 また入院中の情報提供を求め、状態の把握ができるよう努めている。		
31	(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	ご家族の意向を伺い、主治医に相談している。その上でグループホームではどこまでの対応ができるかを見極め、その方らしく過ごしてもらえるよう今後の方針を決定している。	重度化の傾向にあるときは、家族に事業所の方針を伝えて、安心と納得が得られるように説明しながら取り組んでいます。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	全職員が救急救命の講習を定期的に受講している。また緊急時のマニュアルを作成し、定期的に確認し合っている。		
33	(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	日中、夜間想定の実践訓練を行っており、年に一度は消防立合いのもと訓練を行っている。 結果を運営推進会議などの際に報告し、地域の方(町内会長、防災担当者)の参加をお願いしている。	訓練終了時には署員からの講評もあり、職員会議で話し合い、また今後は併設の事業所と連携した訓練も視野に入れ、防災に備えています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや、ご本人らしく過ごしてもらえるような対応に努めている。また、個人情報の取扱いについても十分に配慮している。	馴れ合いの声掛けには注意し、排泄介助時には何気なく声掛け誘導し、職員同志はお互いに注意し合いながら改善に結びつけています。	
35		○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	要望に沿った対応を心掛けている。本人ができることに関しては、時間がかかっても自分のペースで行えるよう支援している。		
36		○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	職員の都合やペースを押し付けるのではなく、一人ひとりのペースに合わせた対応を心掛けている。		
37		○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	希望や好みを尊重している。散髪に関しては毎月床屋が来苑し、カットや顔剃りを行ってくれている。		
38	(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	食事準備は難しい面もあるが、食器拭きは手伝ってもらうことがある。食事に関しては季節を感じてもらえるような旬の食材を取り入れたり、誕生日には希望を取り入れた献立作りをしている。	全介助・部分介助の利用者が多く、時間差で食事をしています。一人ひとりに適した調理内容、行事には出張の回転寿司や食べたいものを聞いたり、季節々の献立で楽しまれています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事制限のある方に関しては病院や併設特養の管理栄養士に栄養指導を受けたり、カロリー計算を行ってもらい、栄養バランスが取れた献立になるよう配慮している。		
40		○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	食後や就寝前のうがい、歯磨き、入れ歯の洗浄など援助しながら行っている。		

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
41	(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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導や声掛け、オムツ交換を行っている。	全員が用品を使用しておりますが、チェック表を活用したトイレ誘導を実施し、可能な限りトイレで排泄できるように支援しています。	
42		○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	乳製品を献立に取り入れたり、元々便秘傾向にある方は便秘薬を調整し服用していただいている。		
43	(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や健康状態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	その日の体調に合わせて対応している。	浴槽は檜風呂であり、家庭的な雰囲気で行われています。体調により入浴できない利用者は、清拭などで対応し清潔を保持しています。	
44		○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	眠れない方に対しては寄り添ったり、必要に応じて主治医へ相談している。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	誤薬や飲み忘れがないよう、日付を記入し毎食ごと一人ひとりに手渡したり、介助にて服薬確認を行っている。		
46		○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	得意不得意とすることを把握し、できることを無理のないように生活の中に取り入れ行ってもらっている。		
47	(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	通院時や天候に合わせてのドライブ、外での食事会、お茶会を行い戸外に出る機会を設け、季節感を感じてもらえるようにしている。	ドライブが好きな方が多いので、季節々には出来るだけ外出を実施、車いす利用者も受診の帰りなどを利用して自宅周辺に行くなど、外気に触れる機会を多くつくっています。	

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
48		○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	ご家族と相談の上、管理のできる方や手元にお金がないと落ち着かない方は金額を決め(少額)所持してもらっている。また買い物の機会がある時は、できる限り自分で支払いができるよう支援している。		
49		○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	届いた手紙には職員が手助けしながら返事を書いたり、電話で会話できるよう支援している。		
50	(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、臭い、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	自然光を取り入れながら明るさに配慮すると共に、日が高い時間帯や日差しの強い夏場はすだれやロールカーテンで調整している。 季節感を感じてもらえるよう、季節毎の植物や壁画を飾り、居心地よく過ごしてもらえるよう工夫している。	事業所内は床暖房であり湿度調整が難しく、移動に支障のない場所に濡れタオルをかけたり、定期的に外気を取り込んだりして、居心地よく過ごせるように工夫しています。	
51		○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	共有スペースの食堂や玄関にはソファを置き、自由にくつろげるよう配慮している。		
52	(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	こだわりや使い慣れた家具や物(家族の写真など)がある場合は入居時に持参してもらっている。 家具の配置も相談しながら行っている。	全室加湿器が備え付けています。ベットや家具類は本人の状態や要望を聞きながら配置され、一人ひとりが思い思いに過ごせる居室となっています。	
53		○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	居室やトイレなどは迷わず分かるような工夫をし、廊下やトイレ、風呂場には手すりを取り付け、一人ひとりが安全に暮らせるように配慮している。		