

### 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	4677400147		
法人名	医療法人社団春陽会		
事業所名	グループホーム春光苑		
所在地	鹿児島県肝属郡肝付町536番地2		
自己評価作成日	平成23年9月26日	評価結果市町村受理日	平成24年2月21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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状態に合わせた食事形態を提供しています(行事の食事でも大事にしています)</li> <li>・季節感を感じてもらえるように、毎月利用者の顔写真付きの壁画を作成しています。</li> <li>・利用者ごとに日々の生活の様子のアルバムを作成しています。</li> <li>・退居後、春光苑での思い出をDVDに作成して家族にお渡ししています。</li> <li>・ターミナルケアにも取り組んでいます。</li> </ul>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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	<a href="#">県ホームページより</a>
----------	---------------------------

【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)】

<p>地域との交流を意識し、苑便りを各家庭70件以上に配布する事でホームの行事案内や参加の呼びかけを行い、少しずつ交流が深まってきている。日常の挨拶は、もちろんであるが、奉仕作業への参加や「ふれあいサロン」の手伝い等ホームのできる事も広がってきている。職員は、入所者一人ひとりの思いを大切にケアを心がけゆとりのある雰囲気づくりに努めている。又、気付きや問題事項等は、全員で検討し、改善や自己研鑽にも努めている。</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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 社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島県鹿児島市城山一丁目16番7号		
訪問調査日	平成23年11月17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 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ます (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. 全くいない
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、生き生きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎月、行事を計画し、案内を出し参加してもらっている。	毎朝、理念を唱和し、真心で接する事、ゆとりをもった対応、挨拶や笑顔を大切に地域の方との交流を心がけている。	
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	地域の行事があまりないなか、年に2回の地域の奉仕作業に参加し、交流できるように努力している。	地域自治会の行事が少なくなってきた中、苑便りを各家々に配布し、苑の花見・敬老会・クリスマス会等行事案内をする事で地域の方の参加も少しずつ増えてきている。中学生の職場体験の受け入れや道路清掃作業へも参加し、地域交流会の開催を検討中である。	
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	理解してもらえよう行事等の案内を出し、参加してもらってはいるが、一部の方しか理解されていないように思う。		
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	サービス向上の担当者を決め、担当者を中心に推進会議で出た意見などをサービスの向上に活かしている。	地域の方へ会議・出席の案内を出し、行政・家族・消防団の出席が得られた会議を2ヶ月毎に開催している。入所者の状況や事業所の困り事等の具体的な提供がなく、検討事項についてもその経過の報告がなされていない。	事業所の状況報告を具体的にを行い、困り事や要望・相談事等検討を行って、運営改善につなげていただきたい。
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	管理者が主に行政の方と連携を図っている。	町の担当者・包括支援センターとの情報交換や相談等連携が取れている。町の行う「いきいきサロン」へボランティアとして、職員が参加したり、「介護サポート養成講座」や地域の方の希望で講義も行っている。	
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	定期的に勉強会を行っている。以前は苑外の門は常時閉めていたが、現在は施錠はせずに過ごしている。まだ、言葉による拘束は時々聞かれる。	毎年1回、勉強会を実施している。委員会を設け、定期的な振り返りの会を実施し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	勉強会や研修会に参加し、虐待のないケアを行っている。		

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
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に支援している	勉強会を行い、職員同志で学び合い、必要な方は活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居の際に、重要事項の内容・リスク等の説明を行っている。 家族からの質問等も納得して頂けるように説明している。		
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	委員会を設けて、相談・クレームなど対応し、対策を立てて実施している。	家族会を開催し、意見を聞く機会としている。 年1回、無記名のアンケートをとり、運営改善に向け検討をしている。家族の面会時には、意見を伺うように心がけている。	
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	ミーティング時や日々の業務の中で意見を聞くようにしている。 又、職員同志の意見交換の場を設け、業務改善等行っている。	月1回のミーティングで意見を出し合い、運営改善に向け検討を行っている。個別的な面談を行い、対応できるような体制がある。	
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	資格取得に応じて手当・給与の見直しが行われる。		
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	管理者からの報告で職員一人ひとりを把握している。 研修等にも参加する機会を設け、スキルアップを図れるようにしている。		
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	地域での研修会を通して、交流する機会を設けている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	受けとめる努力をしている。 本人の表情や行動により、会話をし本人の希望を聞き取る努力をしている。		
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	面会時に苑での様子等を報告した際、家族からの話を聞く機会を設けている。		
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	入居時、家族と本人の希望を聞き、ケアプランを作成しサービスを行っている。		
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	日々のコミュニケーションの中で昔の行事や習慣、料理など学んでいる。		
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	面会時にスタッフと家族で情報交換を行い、取り組んでいく内容を一緒に話し合っているが個人差がある。		
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	個人差はあるが、いつでも面会できるようにしている。家族の協力も得て外出・外泊の機会を増やしている。 手紙のやりとりや電話等も出来るようにサポートしている。	面会はもちろんであるが、お盆や正月等家族とのふれあいを大切に考え、外泊できる方はしてもらっている。ドライブに出た際、自宅訪問したり、台風の後にも自宅の様子を見に行ったりしている。	
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	ホールなどで、利用者が孤立しないように席替えをこまめに行っている。		

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
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	契約終了後も、関わりを必要とする利用者やご家族に対してお見舞いに行ったりしている。 地域であった際も、挨拶や会話がなされている。		
<b>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</b>					
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	アセスメント時、本人の希望を聞き取り入れている。	一人ひとりの言葉や表情・行動等からその人の思いをくみ取り、本人本位のケアに努めている。日常のケアでの気付きは、個々の介護記録に記入し、申し送りも行っている。	
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	情報提供書やご家族からの情報をもとに、レクリエーションなどの時間を利用し苑で出来る範囲の暮らし方に努めている。		
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	日中、自分の好きな事をされて自由に過ごされる方もいるが、ほとんどの方は、ホールで過ごされておりそれぞれ把握できている。		
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	利用者の状態に合わせた介護計画を作成し、家族の理解を得ている。	6ヶ月毎の計画見直しを行っている。本人や家族には、日頃のかかわりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。日常の気付きや申し送り事項等、記録の羅列になっているため分かりづらい。	日々のケアの中での気付きを入所者一人ひとりのものとして、分かり易い記録の工夫を期待します。
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	気付いた事など、記録に残し申し送りなどで、スタッフ全員に行き渡るようにしている。		
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	対応が出来る限り要望に答えるようにしている。		

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
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	努力はしているが、地域資源が全て活用できているわけではない。		
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	往診は1ヶ月に1回以上、定期検査は3回月毎に実施し、状態に合わせて他科受診なども適切に行っている。	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。受診の際は、家族・スタッフも必ず付き添う支援をしている。協力医療機関の月1回の往診や必要に応じての往診も行ってもらい、連携が図れている。	
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	疑問に思うことも相談したり、予防や改善方法なども教えてもらえるようにしている。		
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。	病院の相談員に経過を尋ねたり、入院中は状態を見に行ったりしている。		
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、事業所の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	毎日情報交換を行い、その情報に合わせた介護を提供している。	看取りの経験があり、事業所ができる事・できない事等を職員で検討している。又、看取りや重度化に対する職員の不安緩和の取り組みとして、アンケートを検討中である。	
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	急変時のマニュアルはあり、勉強会等を行っているが、身に付いているかは不明である。		
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	今までは、消防訓練のみであったが、今年より様々な災害に備えて訓練・勉強会を行っている。	消防署立ち合いのもと、年3回の避難訓練を実施している。又、3～4ヶ月毎に消防団の方も参加した自主訓練も実施している。AEDの使い方や救急蘇生訓練も行っている。法人内に、水や食料の備蓄がある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	排泄介助時は、プライバシーを守りながらも見守りを行っている。言葉かけは、感情が入りすぎてしまうことがある。	年1回、担当者を決めた勉強会を実施している。又、事例を通じたロールプレイングを行う等、職員のスキルアップに努めている。	
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	入居者、それぞれに合った希望を表せるように努めている。		
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	排泄パターンを知る為にも、時間を決めて行っているが、希望に応じてその都度支援している。 食事は、本人のペースに合わせて支援している。		
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	外出時は、その方に合ったおしゃれをしている。		
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	好みに合わせて、又、盛り付けなども工夫している。食事の準備・片づけは利用者の状態に合わせて行ってもらっている。	週2回、入所者と一緒に食材の買い出しに出掛け、野菜の下ごしらえや下膳等手伝う方もある。個々の咀嚼や嚥下の状況に合わせて、とろみやミキサー食の工夫をしている。ミキサー食の場合、形状や色を魚の形にする等見たい目の食事の工夫をしている。法人の栄養士の立てた献立であるが、入所者の希望でアレンジしたりしている。	
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	食欲がない方に関しては、食事形態を考慮し提供している。 食事を拒否される方に関しても食事形態の工夫や声かけなど行い、摂取できるように支援している。		
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	出来る方には声かけをし、介助が必要な方にはスタッフが介助している。		

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	入居者の状態に合わせて、オムツ・リハビリパンツなどで対応している。	一人ひとりの排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握するようにしている。トイレへの声掛けや誘導は、仕草や動作・表情等からさりげなく行うようにしている。	
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	薬ななるべくたよらずに、繊維の多い食物や飲料水など提供している。 それでも排便困難か方には主治医に相談し内服処方してもらっている。		
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	午後からゆっくりレクリエーションを楽しめるために午前中入浴をしている。 朝ぶる感覚で喜ばれている。	1日に、4～5人の入浴支援を行っている。入浴チェック表を作成し、1日おきには入浴できるよう声掛けを行っている。入浴を嫌がる方へは、声掛けの工夫をしている。	
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	声かけをし利用者の要望に応じて対応している。		
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	薬局から届いた薬を自分たちでチェックし把握するようにしているが、全員分は出来ていない。 特に、副作用がある薬は、薬剤師より説明があり状態観察に努めている。		
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	レク、調理、行事に合わせたお菓子作りなど一緒に行っている。 役割は数名であるが、配膳や嚥下体操などしてもらっている。		
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	レクの時間を利用し、希望者のみ散歩・買い物・ドライブなど行っている。 年間行事にドライブや初詣など外出機会を取り入れ、その都度、家族と一緒に参加できるようにしている。	車椅子の方もホーム周りを散歩したり、買い物と一緒に掛ける方もいる。ドライブや外食等の支援も行っている。	

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
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	個人差はあるが、自己管理できる方は所持している。 出来ない方は、必要時手渡しして支援している。		
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	本人の希望時にかけたり、家族からの電話も取り次ぎ会話が出来ている。 一部ではあるが、手紙を書かれる方もいる。		
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	ホールは、1日5回温度チェックをし調整している。季節がわかるような壁画を毎月作成、季節に応じた草花を飾っている。	玄関やホール・廊下には絵画が掛けられ、ホールには、職員手作りの壁画や季節の花が飾られ、入所者も楽しみながら見ている。ホールのテーブルは、入所者の状況に応じて座る位置を変えたりしている。	
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	テーブル以外にソファや玄関先に椅子を置いたりし、危険がないように空間作りが出来ている。		
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	利用者が使い慣れた者を持ってきてもらうようにしている。	畳とフローリングの部屋があり、ベッド・タンス・テレビは備え付けてある。畳部屋は、車椅子の操作がし易いようにシートを敷いて工夫している。	
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	トイレや居室など利用者がわかりやすいように表示し工夫している。		