

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	4292000082		
法人名	社会福祉法人 慶長会		
事業所名	グループホームいずみ		
所在地	対馬市上対馬町泉1635		
自己評価作成日	令和6年10月22日	評価結果市町村受理日	令和7年1月30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.jp/42/
----------	---

【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 福祉総合評価機構		
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内		
訪問調査日	令和 6年 11月 19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)】

対馬の美しい自然と恵まれた環境に施設はあり、自宅で生活しているような雰囲気の中で、入居者は生き生きと過ごしている。入居者様の尊厳を守り個々に寄り添った介護に努めている。家族の訪問、電話での対応等絶えることがない。目配り、気配り、心配りの基本理念をモットーに介護に全員一丸となって取り組んでいる。

【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)】

事業所は、船泊ともなる美しい入り江を臨んで立地しており、季節の移ろいを感じることができる自然豊かな環境にある。管理者は、地区の民生委員として活動しており、この地域ならではの地域に密着したサービスを行っている。入居者が天台宗の寺で行っている御詠歌に参加したり、事務室に立ち寄って窓際の椅子に座って景色を眺め、在宅時の思い出を語ったりしている。また“いずみ合唱団”と自称する歌の会では、入居者が澆渌とした歌声を響かせ、体力低下予防にも繋がっている。職員は、パーソンセンタード・ケアを学び支援に活かしている。理念である“目配り、気配り、心配り”に加え“手配り”を実践しており、職員による安心安全な日々の生活の営みがあり、その中で一人ひとりの生きがいを大切にしようとするアットホームな事業所である。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目：11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	理念を玄関に掲示し、職員の意識を高める。	事業所理念である“目配り、気配り、心配り”を玄関に掲げ、職員は理解し支援を行っている。管理者は更に“手配り”も必要であると職員と語り合っている。新規入職者には理念について話している。法人の勉強会、入職時の指導、朝の申し送り時など、理念に込めた思いを学ぶ機会となっている。	
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	利用者の高齢化、重症化に伴い、地域行事の参加は難しい。運営会議で地域の方より入居費用についての質問があった。	管理者は居宅サービスケアマネジャーの経験があり、更に地区の班長や民生委員として地域の高齢者の情報を把握している。“かたろう会”の活動や弁当作り等、地区委員と協働して地域の福祉事業に参画している。少子化のため子どもたちとの関わりは少ないものの、挨拶運動やラジオ体操に参加するなど努めている。	
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	認知症の理解はある程度進んだと思う。		
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	請求書に議事を同封し、家族の理解を図っている。	年6回、行政担当者、包括支援センター、地域代表、家族代表の参加にて対面で会議を開催している。事故ヒヤリハット、感染症対策委員会からは具体的な事例をもとに報告を行い、出席者からの意見を得ている。資料を添付してパーソンセンタード・ケアについての理解を促している。議事録は家族に送付している。	
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	日常的に情報交換は図っている。	運営推進会議では、行政担当者から高齢者福祉の現状についての情報を得る機会がある。また、包括支援センター、ケアマネジャー協会から入室状況についての問い合わせがある。行政等の主催する研修は遠方であることが多いため、参加者が職員に伝達している。	
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	身体拘束委員会を2か月に1回開催している。職員にも浸透していると思う。	2ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開き、全職員で拘束のない支援の実践に取り組んでいる。職員は、パーソンセンタード・ケアについて勉強会を行い、入居者一人ひとりに合った優しい声掛けを心掛ける等、言葉による拘束廃止にも注力している。	

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
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	介護者、要介護者の気持ちを考えるよう学ぶ機会を増やしている。		
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	既に制度を利用している。		
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	契約の内容、金額については十分に説明している。		
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	意見、苦情箱の設置について説明している。	事業所は、契約時に意見・要望・苦情対応体制について、説明を行っている。職員は入居者や家族の気持ちに寄り添い、思いを表出しやすい雰囲気づくりを行っている。毎月、家族へ送付する個別の便りの他、家族の訪問時の会話や電話等から、家族の意向を汲んでおり、サービス向上に反映している。	
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	委員会で意見、苦情に対し、対応している。	職員は、朝のミーティングや各委員会の場において、管理者に向けて意見や提案している。管理者は、個人面談に限らず、普段から職員の意向を汲んでいる他、施設長の来所も随時あり、本部運営とも情報を共有している。職員とともに、業務の見直しやシフト調整など検討し、働きやすい職場環境づくりに反映している。	
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	個々にあった勤務体制を整備している。		
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	仕事と研修の機会を与えている。		

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	法人本部との連携。		
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	心身の状況や本人の思いに対し、十分に把握し、対応している。		
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	困りごと、不安な事など、十分に話を伺い信頼関係を築く。		
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	入居者様、ご家族の意向を十分に伺い初期段階で出来ることがあれば対応する。		
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	本人の個性や生活環境を理解し共に話合えることに努める。		
19		○本人と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	本人と家族の絆を大事にし、職員も想いを共有する。		
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	本人の個性を大事にする。	利用開始時、本人・家族との面談から生活歴や馴染みの関係、生活習慣などの情報を収集しまとめている。家族や知人の面会支援、馴染みの場所への外出支援がある。また、地域コミュニティーへの参加、日記や編み物の趣味活動の継続等、入居者が慣れ親しんだ生活が途切れないよう支援に努めている。	

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
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	出来るだけ楽しく一緒に過ごしていただけるよう支援している。		
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	家族からの連絡や本人との面談で情報や体調など聞いている。		
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	良い対応、悪い対応を職員間で共有している。	職員は、日常的に入居者を支援して過ごす中で、一人ひとりと話す機会を作り、本人が望む暮らし方の希望を把握している。思いを言葉にできない場合は、表情を読み取ったり、家族の情報をもとに意向を検討している。職員は、勉強会やミーティング、介護勤務日記などで、入居者の情報を共有している。	
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	本人からの聞き取りで情報を共有している。		
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	毎日、バイタル測定心身の体調管理を行い、変化があれば管理者へ相談。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	長期1年短期6か月の介護計画を作成。現状に沿った介護計画を作っている。	介護計画は、6ヶ月毎にモニタリングを行い、生活状況をもとに見直しを行っている。更新時は、入居者とケアマネージャーが面談をする時間を設けており、家族の希望も含め作成し、同意を得ている。アセスメント時、職員は補足情報を文字色を変えて加筆しており、重要な情報が見逃されることなく、適切な対応に繋がっている。	
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	食事、排せつ、睡眠、生活の様子を記録。その結果を介護計画に反映。		

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	格個人のニーズに対応できるよう柔軟に取り組んでいる。		
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	より良い安全で豊かな生活ができるよう地域資源の把握に努めている。		
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	かかりつけ医師との受診。	上対馬病院を協力医療機関としている。2、3ヶ月毎に定期診療がある他、内科以外の特別診療も受診することができる。夜間緊急体制も整備している。受診結果や服薬情報は家族と共有しており、職員は緊急搬送時の対応手順について理解している。	
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	管理者が判断できない場合には、協力病院の看護師と連携。		
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。	協力病院との連携。		
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	看取りは行わない方針である。入居時に家族と相談済。	24時間体制での往診が難しいこともあり、事業所として看取りを行わない方針を入居契約時に家族に説明している。そのため、終末期には法人内介護老人保健施設や入院を検討することを確認している。また、“重度化に関する意向確認書”にて家族や入居者本人の意向を把握している。	
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	緊急連絡網を作成し、緊急時に対応。		

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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	災害発生時には、漁民センターに避難。職員を増員し、緊急時に対応する。	夜間想定消防訓練時に消防署の立ち合い指導を受けている。運営推進会議では、地区消防団との連携や立地の安全性、早朝での訓練など災害対策について有効な助言を得ている。冷凍庫を活用した食料備蓄等、地域の特性に応じた対策を検討している。	
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	人格を尊重し支援していく。高齢者の尊厳を重視。	職員は、認知症の症状、プライバシーや守秘義務についての勉強会に参加し、パーソンセンタードケアの実践に努めている。個人情報にかかる書面は事務所で管理し、写真等の個人情報の取り扱いは、書面で同意を得ている。ただし、家族への緊急連絡や写真撮影は、私物携帯電話での対応となっている。	利用者家族とのコミュニケーション円滑化のためにも、携帯電話が必要不可欠となっている中、個人情報漏洩の防止の観点から、職員個人携帯電話の使用は適切とは考え難い。事業所として携帯電話を整備することが待たれる。
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	本人の意思を尊重し、自己決定できる環境をつくる。		
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	個人のペースに合わせた支援。		
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	本人の意思にあわせた衣類、化粧品等本人が意思決定できる環境。		
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	嚥下能力に応じた食事提供。郷土料理の提供。	職員が三食調理し、各入居者の健康状態に合わせた味付けを行っている。嚥下に合わせた盛り付けも行い、食事の様子は、個別に記録している。入居者の希望で、せんだんご作りなどの郷土料理を献立に取り入れている。誕生日や季節行事、家族の差し入れなど、職員は、みんなで食事を楽しめるよう工夫している。	
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	四季折々の旬の食材の提供。栄養バランスを考慮。		

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、口腔ケア実施。		
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	できるかぎり、自己の排泄に心掛ける。自分自身でやれるところまで。	職員は、水分摂取状況と排泄支援内容を排泄チェックファイルに記録している。職員は、入居者の状況から、排泄介助内容やパッド類の使用について検討し支援している。ポータブルトイレからトイレでの排泄支援に繋がる改善事例もある。トイレでの排泄支援に繋がるよう、全身運動でもあるラジオ体操を行うなどの取組もある。	
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	食事内容の検討。軽い運動、下腹部マッサージ等。		
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	周2回の入浴。浴槽につかれるようしえんする。困難な場合には、補助する程度。	入浴は週2回行っている。冬は脱衣所をストーブで温め、ヒートショック予防に努めている。入浴日以外は、シャワー浴や足浴、清拭などで入居者の体調に配慮し対応している。好みのシャンプー、入浴剤でリラックスできるよう工夫している。入居者に入浴拒否はなく、本人の意向に沿った入浴の支援を行っている。	
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	本人の生活リズムに合わせた睡眠。照明、寝具、室温等管理。		
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	誤薬が無いように。		
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	自由気ままにホールで過ごすことが出来る。家事手伝い、清掃、水やり等。		

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	この2、3年は外出の機会がない。こんごは外出の機会を増やしていきたい。	天候や入居者の体調に合わせながら、外出支援を行っている。コロナ禍は中断していたが、今年は日常的に敷地内や周辺を散歩したり、季節の花や景色を楽しむドライブなど、外出を楽しむ機会が増えてきている。家族との外出や外泊もある。ふるさとドライブ、地域コミュニティーへの参加など、本人の意向に沿った支援である。	
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	個人別に金銭管理をしている。又、必ず記入し残高とチェック。		
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	家族からの電話、手紙等は、月2、3回位あり、楽しみにしています。		
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	歩行に邪魔にならないよう環境整備。	キッチンの様子が見えるリビングは、明るい色調の設えであり、季節の飾りや入居者の制作物、笑顔の写真、自称“いずみ合唱団”が歌う曲目の歌詞を掲示している。食事の時間になると自然発生的に歌や手拍子が響く空間である。職員が換気、清掃を行い、清潔で心地よい環境を提供している。	
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	ホールで皆さんのんびりされています。		
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	洋室と和室があり、持ち込み品には、制限はありません。自分の部屋だと思いくつろいでおられます。	フローリングの洋室と畳敷きの和室がある。ベッドは事業所で備えており、入居者は使い慣れた家具等の持ち込みが可能である。家族の写真を印刷して掲示したり、事業所で撮影した入居者の写真を家族に送ったりしている。自分でベッドメイクを行う人もいる。職員は、入居者が活動しやすいよう、整理整頓の支援を行っている。	
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	安心、安全を第一に考え、職員一丸となり入居者が楽しく生きがいのある毎日が過ごせるよう支援する。		