

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	1891700104		
法人名	医療法人 慈風会		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム みやざき		
所在地	福井県坂井市三国町北本町2-2-6		
自己評価作成日	平成27年10月14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.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成27年11月25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)】

病院内にあるグループホームとして、緊急時の対応など医療と介護が共に提供できる事で、ご家族や、ご本人が安心できる共同生活を過ごして頂ける。

【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)】

えちぜん鉄道三国駅から徒歩で約2分のところに位置し、近隣には商店や公共施設もあるため利便性が高い。1階に同一法人が経営する病院があり、2階にグループホームがある。事業所内は、清潔で、窓から光が多く射し込み、明るい雰囲気である。また、利用者が作成した品を多く展示し、利用者や訪問者を楽しませてくれる。普段や外出時の様子を写真に撮って利用者一人ひとりのファイルを作成し、家族が訪問した際に見ることが出来るため、家族は写真で利用者の笑顔を見て安心して居る。母体が医療法人であるため、重度化になった場合や終末期にも迅速に対応出来るので、利用者・家族ともに安心して過ごせる環境となっている。

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	事業所独自の理念の共有により、スタッフ全員が同じ方向に向け支援に努めています。	当法人の理念と共に事業所独自の理念を揚げ、常に共有し理解を深めている。職員は理念に基づいた個人目標を設定し、日々のケアに取り組んでいる。	
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	地域の行事の情報なども頂き参加することで交流を深めています。	自治会に加入し、三国祭りの神輿を見るなど地域の行事に参加している。同法人のデイサービスセンターに子ども達が来るときは、一緒に行事に参加するなどして交流を図っている。	
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	地域の交流に参加することによって認知症への理解もして頂ける様心がけています。		
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	2か月ごとの開催にて、利用者様の現状や取り組みなどの報告・ご意見を頂きサービスの反映に努めています。	2か月に1回、参加しやすい時間帯に、家族代表、民生委員、広域連合職員、地域包括支援センター職員などの参加で開催している。また、活発に意見交換が出来るよう努め、議事録も作成している。	
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	疑問はその都度電話で問い合わせ、会議などで地域包括の方に相談しています。	運営推進会議に、広域連合職員や地域包括支援センター職員が参加し、事業所の現状を報告している。また、必要に応じて相談し、助言・指導を受けている。	
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	身体拘束はしていない。不隠時に対しては見守りを重視し、常に対応できるようにスタッフは心掛けている。夜間のみ入り口の施錠をしています。	身体拘束はもとより、言葉の暴力などもないように、新人研修を行っている。安全確保のため夜間のみ入り口を施錠している。入口にはセンサーがあり、人の気配でチャイムが鳴るようになっている。	
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	高齢者虐待防止の知識をもとに虐待のない介護に努めています。		

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
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	現在対象者はいないが、成年後見人制度の理解に努め必要なときには、関係者とも連携を取りながら活用できる様に対応していきたいです。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時には、ご本人、ご家族との話し合いにて、不安なく納得して頂ける様説明を行っています。		
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	病院全体での意見箱は設置している。ご家族からのご意見・要望などは面会時などにお聞きする事が多く、その都度運営に反映させるようにしています。	家族が訪問する際に、気兼ねなく話せるよう配慮し、家族から直接意見・要望を聞くようにしている。また、出された意見・要望を運営に反映させている。	
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	毎月スタッフ会議を行い、職員の意見や提案を聞き運営に反映させる様努めています。	月に1回スタッフ会議を行い、職員が意見を言いやすい環境を整えている。職員の意見や提案は、管理者から理事長に伝えている。	
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	個々のスキルアップを促し、外部研修への参加の機会を持てるようにしています。		
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	研修や行事への参加を促し、技術の向上に努めています。		
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	同業者との交流の機会があまりなく、相互の訪問なども今後の課題です。		

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
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	契約時には、ご本人・ご家族の不安や要望など十分に聞かせて頂き、ご本人・ご家族にも安心して頂ける様なサービスの提供に努めています。		
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	見学時や契約時にはご家族の不安な思いを聞き安心できる様な良い関係作りに努めています。		
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	当施設での対応が困難な状況になった場合はご家族との話し合いと理解を得た上でサービスの対応に努めています。		
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	個々に応じた関係を築きながら、一緒に暮らす者同士として、支えあえる様努めています。		
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	ご家族には現状を伝える事により、日頃の様子を知って頂き一緒にご本人を支えていける様な関係を心掛けています。		
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	近くのスーパーや美容室など馴染みの場所や顔見知りの方との縁が途切れないよう努めています。	馴染みのスーパーや美容室を利用したり、自宅へ荷物を取りに帰るために職員が付き添ったり、年賀状の送付支援を行ったりしている。月に1度は家族が事業所を訪れるよう工夫し、写真などで利用者の事業所での様子を伝えている。	
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	個々の性格を見極め、利用者同士が共有できる事などを見つけ提案し支援に努めています。		

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
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	サービスが終了し、併設の病院への入院となることもあり、面会時に会うご家族との関係も引き続き大切にしています。		
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	日頃ご本人との会話や、ご家族からの情報をもとに思いを反映させる様なサービスの提供を心掛けています。	家族から利用者の情報を聞き取ったり、職員間で利用者の意向について定期的に話し合ったりしている。利用者がテレビを観たり、趣味を楽しんだり、思い思いに過ごせるように個別に支援している。職員は様子を確認しながら声をかけている。	
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	日頃の支援の中でこれまでの暮らし方、環境などを聞き取り、家族からの情報も収集し今後のサービスに繋げたい。		
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	毎日の観察、バイタルにて、状態の把握、日々の関わりの中で職員全員が周知できるよう、記録申し送りにて現状把握に努めています。		
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	ご本人・ご家族、関係者等のカンファレンスで得た意見を反映させた介護計画の作成を行っています。	ケアマネジャーだけでなく、普段関わっている職員の意見を反映して介護計画を作成している。本人や家族の意向を確認し、3か月に1回モニタリングを行い、状態が変化した場合は、随時介護計画を見直している。	
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	個別記録の記入を行い常に職員間で情報を共有し実践状況についても話し合い介護計画の見直しに活かしています。		
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	ご本人の希望に応じた対応を常に心掛けており、その時々生じるニーズにも柔軟に対応しています。		

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
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	病院内にある事で、医療面での精神的な安心も得られ、日々の暮らしも楽しんでいる。		
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	当院との24時間医療連携を取っており、本人ご家族の希望もあり往診など適切な医療が受けられるよう支援しています。	利用者は、希望するかかりつけ医を受診することができる。母体法人である医療機関と24時間医療連携を図り、往診体制を整えていることを利用者と家族に説明している。	
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	訪問看護師には日々の状態を常に伝えており、利用者様の異常や苦痛の訴えにも適切な看護が受けられるよう支援しています。		
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。	日頃より外来看護師との連絡も密にしており、利用者様が安心して治療が受けられるよう看護師を通じて医師との関係作りをしています。		
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	重度化や終末期については入所時にも説明し、ご家族の意向も聞かせて頂き、必要な段階になった時にはご家族・主治医他関係者との話し合いを持ち支援に取り組んでいます。	入居時に、重度化した場合や終末期の意向を把握し、医療行為が必要になった場合の同意を得ている。看取りも可能であり、重度化した場合や終末期には、家族・主治医・関係者間で話し合っている。	
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	緊急対応マニュアルを作成し、実践力を身につけるようにしています。		
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	併設の病院と共に消防署の指導の下、避難訓練を行っています。災害時には消防署の全面的な協力体制を築いています。	法人全体で、年2回消防署の指導の下、避難訓練を行っている。利用者も参加して夜間想定避難訓練を行っている。法人として非常食も備蓄している。	地域との協力体制が築けるように、運営推進会議を活用するなどして、地域住民にも避難訓練への参加を促す取組みに期待したい。

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
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	個々に応じた声かけにも注意し、入浴や排泄の際のプライバシーにも配慮し対応している。	接遇研修を行い、職員は利用者一人ひとりの人格を尊重して言葉をかけている。入浴や排泄の際も、利用者のプライバシーに配慮するよう心がけている。	
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	本人の希望を尊重し、自己決定に結び付ける。表情やしぐさなどから思いを汲み取るよう努力しています。		
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	個人の希望を尊重し、本人のペースで日々を過ごして頂ける様支援しています。		
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	散髪などは近くの美容室まで出かけて行きます。本人の好みを優先し支援しています。入浴時の着替えの用意は本人と相談しながら決めていきます。		
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	通常は病人食を提供していることもあり、好みのメニューとはいかないが、月一回の食事会や外食なども計画し職員と共に時間を楽しんでいます。また、準備や後片付けなどもしています。	基本的には母体法人の厨房で料理した食事を提供しているが、旬の食材が得られた場合は、事業所で調理して提供している。職員も利用者と一緒に食事し、会話を楽しんでいる。片付けの際は、利用者が職員とともに茶碗拭きを行う。	
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	食事量、水分量は毎日記録しています。水分の摂取には特に配慮している。		
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	毎食後は、個々の力に応じた口腔ケアの支援を行っています。		

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
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	排泄は出来るだけトイレで行えるよう支援し個々の排泄パターンを見極め、声掛け誘導を行っています。	排泄チェックシートで個々の排泄パターンを把握するほか、尿意がある様子の利用者には積極的に声をかけトイレに誘導している。また、夜間オムツを利用している方も、日中はオムツを外し、なるべく自立して排泄ができるよう支援している。	
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	一人ひとりの便秘の原因を理解し、運動や水分摂取を促し、便秘薬なども取り入れています。		
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	個浴の利用となっていますが、全員が介助もしくは見守りを必要としているので、入浴時間は決めず、その日のタイミングなどで対応している。	基本的に週2回の午前中に個浴をしているが、利用者の状態により夕方に入浴することもある。また、入浴拒否がある場合は、清拭などで清潔を保っている。脱衣場には冷暖房を完備している。	
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	日中は個々の居室や共有スペースで自由に過ごして頂き、夜間は居室の温度調整をし気持ちよく眠れるよう支援しています。		
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	個人個人の薬のリストはファイルに綴じてあり、全職員が確認できるようにしている。服薬の支援と症状の変化についても注意するよう心掛けています。		
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	個々の生きがいや趣味などを楽しんだり、希望に沿った気分転換にも対応できるよう支援します。		
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	出来るだけ本人の希望を聞き、家族の協力も得ながら出かけたりにしています。自宅への帰宅もされています。季節行事としての外出も取り入れています。その様子などはホーム内に貼り、ご家族への広報として配布しております。	家族の協力を得て、道の駅やゆりの里公園、祭りなどに積極的に外出支援を行っている。利用者の突発的な外出要望にも出来る限り対応している。外出の様子を写真に撮り、事業所内に掲示したり、広報紙で家族に伝えたりしている。	

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
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	金銭管理のできる方はご自分で管理されています。その他の方でも必要時にはご家族と相談して対応しています。		
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	遠方のご家族への電話や手紙など、希望される方にはその都度対応しています。		
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	共有の空間では利用者様の作品が展示されたり、ソファなどできつろいだり出来るよう工夫している。	共用空間には、季節が感じられる手作りの品を多く展示し、ゆったりとくつろげる大きなソファなどで落ち着いて過ごすことができる。共同のトイレ・浴室は清潔に保たれている。	
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	共同の空間ではソファなどを置き、自由に過ごしDVDやカラオケを楽しんでいます。		
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	ご自分の使っていた物を持ってこられたり、写真や好きな音楽をかけたりとご家族とも相談して心地よく過ごせるよう工夫しています。	居室は大きな窓からの採光がよく、ベッドやクローゼットが備え付けられている。家族が撮った写真が飾られていたり、好きな音楽が聴けたりと、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	見守りの中、個々の出来る事は分担して安全に作業ができるよう努めています。		