

(別紙4-1)(ユニット2)

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	0170501589		
法人名	有限会社 シャイニング		
事業所名	グループホーム トロの森 (トロの森Ⅱ)		
所在地	札幌市清田区美しが丘4条7丁目7番12号		
自己評価作成日	令和3年11月30日	評価結果市町村受理日	令和4年1月19日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JigyosyoCd=0170501589-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ソーシャルリサーチ
所在地	北海道札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	令和3年12月17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)】

【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)】

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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 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、活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 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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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作り、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	入社時に管理者から施設理念の説明を行っている。それ以外に施設長による新人職員勉強会を開催しより具体的に現場に沿った理念の説明を行い実践活かしている。しかしそれ以外に理念についての説明や評価について行っていない。		
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	・コロナのため地域との関わりが少なくなっているが、町内会の方やボランティアの方との交流やビデオメッセージ等で児童館の子供たちと交流している。		
3	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	・地域の人から相談が来た際に聞き助言等を行っているが現在はコロナ禍である為直接ではなく電話での対応が多い。また広報誌にて情報発信を行っている。 ・地域に向けた広報誌は人員不足の為作成出来ていない。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	現在はコロナ禍で実際に会議としては行えず書面会議として2か月に1回開催し議事録を作成しているが職員に情報としておりておらず、改善案等質の向上にはあまり活かしていない。		
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に取り組んでいる	・施設長が定期的に挨拶に赴き広報誌を配布している。 また施設長が認知症介護指導者として外部研修の講師等を行い札幌市の認知症介護事業への参加・協力を行っている。		
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	日中は施錠しておらず夜間帯の夜勤者が1名なる時間帯のみ施錠を行っている。 全体会議時に身体拘束の勉強会をおこなったり、身体拘束適正化委員会の会議時に現状の報告を行うとともに、意見を貰い改善に努めている。 現在まで身体拘束は行っておらず転倒リスクがある方のみ鈴を使用し記録への記載と半年に一度必要かどうか検討会議を開催している。 しかし外部研修への参加は出来ていない。		
7	7	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	全体会議時に勉強会を開催し学ぶ機会を作っている。 身体拘束適正化委員会の書面会議で現状を報告し参加者から意見を頂いている。 しかし外部研修へは参加できていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	今年度は権利擁護についての外部研修に参加する事が出来ていない。		
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	利用契約時に利用規約書・重要事項説明書に沿って説明を行いその都度疑問点や不安点が無いか確認を行い理解出来ているか確認を行っている。 介護保険法の改正時単位数等変更があった際は文書を送付し説明を行っている。		
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並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	半年に一度ご意見用紙をご家族様へ送付し意見や要望等記入して頂いている。また戻ってきたご意見用紙は職員にも見てもらい把握をしてもらっている。 それ以外にも電話での報告時や面会時等家族と話す機会があった際は意見や要望を聞いている。		
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	・ユニット会議等で出された職員の意見等を汲み取り、休憩時間の問題等、解決にむけて取り組んでいる		
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	トロロの森の会議システムとしてユニット会議・主任会議、運営会議、役員会議、全体会議がある。職員で行うユニット会議で出た意見や議案に関してユニットリーダー、管理者で行う主任会議で検討を行い、主任会議、ユニット会議で出た議案に関して結論が出ない場合は管理者、役員で行う運営会議で検討をしそこでも解決出来ないものに関して役員で行う役員会議で検討をする。解決したものに関しては早急性があるものに関してはすぐに職員へフィードバックをし早急性が無いものは全職員が参加する全体会議の時にフィードバックしている。		
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	施設独自の新人育成マニュアルを用いて新人が行う業務について説明と実施目標日を定めて行っている。また定期的に管理者もしくは主任と面談を行い進捗状況や現在困っていることを聞き指導方針を定めOJTで指導を行っている。 現在は施設外研修には参加できていない。		
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組をしている	現在はコロナ禍で開催されていないが清田区ケア連絡会等参加している。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	契約時に本人やご家族から意見・要望を聞くとともに施設で使用するアセスメントシートを渡し分かる範囲で記入してもらい入居前から情報を得るようにしすぐに支援出来るようにしている。わからない事に関しては入居後にアセスメントを行い情報を得て本人が安心できるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係サービスの利用を開始する段階で、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	契約時に本人やご家族から意見・要望を聞くとともに施設で使用するアセスメントシートを渡し分かる範囲で記入してもらい入居前から情報を得るようにしすぐに支援出来るようにしている。わからない事に関しては入居後にアセスメントを行い情報を得て本人が安心できるよう支援している。		
17		○初期対応の見極めと支援サービスの利用を開始する段階で、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	契約時に本人・ご家族から意見・要望を聞きケアプラン作成に反映している。作成したケアプランも本人・家族に説明同意を得ている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・本人が出来る事に関しては積極的に取り入れて行っている。しかし最近では人員不足もあり職員主導がちになっているが、理念にある尊厳を持ちその人らしくというケアを目指している		
19		○本人を共に支え合う家族との関係職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	契約時には気軽に面会に来てほしい旨を伝え気軽に面会に来れる環境作りをしている。現在は面会にも制限がある為広報誌を通しての報告や何かあった際はすぐに報告・相談をしている。		
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	馴染みの場所に関してはコロナ禍で外出できていない。以前は行きつけの美容室等行ってもらっていたが現在はこの状況下外出は難しい。		
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	職員が利用者同士の関係系を把握し、仲のいい人同士で会話をしたり、一人になっている人に関しては活動等を通してずっとひとりでないよう配慮したりして利用者同士の関係性が持てるようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取組サービス利用(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	以前入居していたご家族様が家族の会を発足をし以前いた入居者様のご家族や以前働いていた職員がグループラインを通して関わりを持てる場を設け行事等の際はボランティアとしてお手伝いに来てくれている。施設にある畑に関しては以前入居していたご家族様から気にかけて手入れしてくれている。		
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	職員が日々の会話等からアセスメントを行い、ケアプランに活かしている。またご家族様に関しても電話した際に意向等を聞いている。またケアプランの更新時にご家族様から意向や希望を聞きケアプランに反映をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前にアセスメントシートを記入して頂き職員間で把握をしている。記入者では分からない情報に関しては、身内の方が面会に来た際に聞いたりして情報を得るようにしている。		
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	・新人スタッフが多く、利用者全員分の有する力の現状の把握にアセスメントが行き届いていない		
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	職員に各利用者の担当を付けておりケアプランの評価出しとモニタリングを3ヶ月おきに実行をし全体会議時に検討をしている。ケアプラン更新前は職員にアセスメントシートを記入してもらっている。 家族を交えた話し合いはコロナ禍で行えない為電話や面会時に意見を聞いている。		
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	生活記録には本人の行動を書く欄とその行動等に対しての職員の気づきを書く欄に分けた書式になっている。本人の行動欄にはただ書くだけではなく本人の言葉を書く必要性を職員には指導をしている。ケアプラン作成時は生活記録に記入されている本人の言葉をニーズとしてケアプランに活かしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ニーズに対して会議や日々の現場で職員同士で検討を行い支援につなげているが他のサービスの検討はしていない。		
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	以前はスーパー等に赴き本人が必要な物や好きな物を購入しに出かけていたが現在はコロナ禍で行くことが出来ていない。		
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し、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	契約の際に施設のかかりつけ病院の説明は行うが強制ではなく使用するかしないかは本人家族に選択してもらっている。かかりつけ病院に関しては特変等何かあった際は昼夜問わず相談が出来る体制になっている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員は週に1、2回出勤し利用者の健康管理をしてくれている。利用者の特変や受診結果等についてはグループLINEを通して看護師皆で情報共有している。 訪問看護師に関しては訪問診療日以外でも電話で相談に乗ってくれ医師と相談のもと助言や指示を出してくれている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院時の様子について電話で聞き情報交換を行なっており施設側としては医療行為が無くなった際には受け入れれる旨を病院側に伝えている。また退院前ムンテラに参加し退院後の事についても相談している。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	状態が悪化する前からインフォームドコンセントを実施しご家族の意見を聞いている。また終末期を迎えてからもインフォームドコンセントを行い再度意向確認を行い支援している。主治医から終末期の診断後は主治医・家族・職員とのムンテラを行い今後考えられる状態について説明をして頂き施設側としても本人に出来る事出来ないことを明確化し家族に伝えている。またインフォームドコンセントを定期的に行い家族の変わる心情を共有している。		
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	利用者の急変時は昼夜問わず施設長・管理者へ報告・相談出来る体制になっている。またマニュアルを作成し職員に指導を行っている。救命救急講習については最近実施できていない。		
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	非常災害マニュアル作成し全体会議時にその都度説明を行い周知を図っている。年4回避難訓練を行い避難方法について学ぶ機会を設けている。また地域の方も非常時連絡網に登録して頂き非常時の手伝いの依頼をしている。最近の訓練ではコロナ禍で消防職員や地域住民の参加は出来ていない。また新人職員が多く全員がスキルとして身につけていない		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	入社時に認知症に対しての説明と認知症ではあるが一人の人間、人生の先輩であることを伝え現場に入っているが、声掛け時に馴れ合いの言葉や侮辱するような言葉聞かれるときもある為その都度OJTを通して指導を行っている。		
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	テレビやチラシを通して本人が食べたいものを聞き出しメニューに活かしたり何気ない一言に耳を傾けて実行に移し自己決定の促しを行っている。調理中の作業工程の際も調理方法について希望があった際は活かすようにしている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	・本人の希望をきいているが、その人のペースで過ごしてもらっているが、本人のペースに合わせすぎて、業務がまわらなくなる事が多くある程度はこちらの都合で行っている部分もある。		
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	・コロナ禍で月に一度の床屋や美容室が呼ぶ事ができなかった。行事があるときは、化粧をしたりしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・準備から片付けは利用者も一緒におこなっている。またスタッフも一緒に食事をとっている		
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	利用者個々によって少食の人もいるので調整している。あまり水分を摂らない人に関して職員同士水分量を把握しこまめに提供したり工夫したりしている。		
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に、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	毎食後は行っていないが、歯科医師や歯科衛生士の訪問歯科時の助言を活かし支援を行っている。		
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向けた支援を行っている	・本人の排泄パターンの把握を行い、時間で誘導しているが、おむつの使用を減らすことはできない		
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	・水分や漢方茶等個人で飲むものを工夫したりしているが、個人個人での運動までは行っていない		
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、個々に沿った支援をしている	・夕方に入りたい等の希望はきいているが、全て本人に合わせてと業務が進まないため、職員のペースでお誘いし入浴している方が多い		
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	夜ぐっすり眠って頂く為、日中は家事・活動等に積極的に参加して頂き昼夜逆転しないよう配慮している。		
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	臨時処方になった薬に関しては詳細を職員間の伝達ノートに記入し周知をしているが、定期的に処方されている薬に関しては全職員が把握できていない。 内服方法に関しては本人の状態を考慮し薬杯を使用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人が出来る家事・活動には行ってもらっている。麻雀をしたい人には行えるように時間調整を行っている。アセスメントを行いケアプランに反映をし実行に移している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	施設近隣に散歩に出掛けたりドライブで季節を感じて頂いたりしているがそれ以外はコロナ禍で外出出来ていない。		
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	お金を所持している人はいるが、管理することが難しくなっている。		
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	・自ら電話できる方がいない。希望があったときには職員がかけてご家族と話しをしてもらっている		
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	時々室温が高すぎたり低すぎたりする時がある為温度計をみて窓を開けたりエアコンを用いて室温管理を行っている。季節の装飾品を飾り季節感を感じて頂く工夫をしている。		
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	施設内でゆっくりと出来る場所が自室しなくソファで談笑をしたり時には事務所等を活用したりしている。		
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	契約時に使い慣れた物を持って来て頂くようお願いをしている。その人その人によって家族の写真を置いたりお花を置いたりしている。		
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」や「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	廊下やトイレには手摺があり掴まりながら行動することが出来るが共有スペースには少なく転倒等のリスクが高い。車椅子でも入れる洗面所を用意し洗面・歯磨き等出来る事は行って貰っている。		