

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	4570103152		
法人名	医療法人岡田整形外科		
事業所名	グループホーム楽楽		
所在地	宮崎市大字浮田3321		
自己評価作成日	平成 22 年 8 月 27 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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570103152&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局		
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101		
訪問調査日	平成 22 年 9 月 7 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)】

季節に応じた行事を毎月企画しており、旬の食材を使った昼食会や外出行事等実施している。法人内の取り組みの一つの「なぜメモ」を活用し、入居者のニーズや家族の気付き等情報の収集・共有に努めている。また、併設医療機関の看護師が勤務し、常時医療的なサポートや助言等受けられるよう勤務体制を整えている。医療と介護のコミュニケーションや申し送り・情報共有が円滑に取れることにより、入居者の緊急時の対応が速やかに行えている。

【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)】

食堂も兼ねる広いフロアの周りに居室や浴室、リビングルーム等が配置され、台所や他の箇所から全体が一望できるような構造になっている。職員間のコミュニケーションが良く図られていて信頼関係の上で運営やケアがなされている。介護の基本を疎かにすることなく、状態の変化に即応した介護計画の見直しを行ない利用者本位の取り組みがなされている。日々生じることを共有し活かすことのできる独自のメモ用紙を活用して密度の濃いケアが提供されている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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

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	地域密着型サービスを踏まえた理念を掲げ、それに基づいた目標を設定し、ケアを行っている。日々のコミュニケーションや運営推進会議等を行い、日常のケアに活かされる様努めている。	「地域の皆様との連携に努める」を理念の一つに掲げ、それを基にホームの目標を立て実践につなげている。管理者も職員も理念に戻って考えるという姿勢が出来ている。	
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	散歩時や買い物時は地域の人々と気軽に挨拶を交わしている。 地域の祭りに出向き交流を図っている。	事業所の行事に地域の人々を招待して交流を深めている。近くの中学校の生徒の職業体験を受け入れたり、地域のボランティアが来訪している。散歩時には気遣いの声をかけられたり花をプレゼントされることがある。	
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	認知症サポーター養成講座の開催や講座の講師役として参加している。		
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	構成員には入居者家族・民生委員・社協役員など選定し、年6回運営推進会議を行っている。協議された内容については全スタッフへ周知し、サービスの質の向上につなげている。	継続したモニターのためにもメンバーの固定化が課題となっていたが、地域包括支援センターの職員も含めて同じメンバーによる会議が開催できるようになっている。議事録はミーティングで職員に知らせている。	
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取り組んでいる	市が行う研修会に積極的に参加したり、地域包括支援センター、社会福祉協議会と運営推進会議等を通して連携を図っている。	請求関係など不明な点があれば電話をして相談に乗ってもらっている。新事業所立ち上げの時期でもあり良く出向いている。	
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	年間事業計画に身体拘束の内部勉強会を盛り込み、日々のケアにおいて実践している。	周囲の状況を把握し、安全面も念頭に置きつつ、拘束をしないことの正しい理解と認識に沿って、職員は敷地内のもう一つのグループホームの職員の協力も得ながら玄関の施錠をせずに見守り対応している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年間事業計画に高齢者虐待についての内部勉強会を盛り込み、法令の理解に努めてケアを実践している。		

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	年間事業計画の中に権利擁護に関する内部勉強会を設定し、実施している。		
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	納得のいくまで説明を行い、その都度面談などを開き対応している。		
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	意見箱の設置、面会時や交流会時に家族より意見を聞いている。	訪問時や交流会で意見を聞いている。訪問時の職員との会話で出された苦情や意見は独自のメモを用いて共有し活用している。	
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	定期的に行われる会議に出席し、意見を聞いたり個別に面談の機会を設け、要望や提案を聞くようにしている。	管理者は自ら職員に意見を求め、その場で解決できることは実践してもらい、そうでないものはスタッフで話し合い反映に努めている。	
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	定期的な代表者とスタッフとの面談があり、その場で話をしている。		
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	朝礼時に、研修のアナウンスを行っている。また、定期的に内部研修等を実施している。教育訓練マップ等を使用し自己のスキルアップに役立てている。		
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	宮崎県グループホーム連絡協議会に加入し研修会に参加したり、他事業所との意見交換の場として役立てている。		

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	入居前の見学時や面談時に、本人や家族の悩みや要望などを尋ね、少しでも安心できるような関係を作っている。 センター方式を家族に記入していただいている。		
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	面会時などに声かけを行い要望などはケアプランに盛り込んだりしている。		
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	相談を受けた場合、管理者も含めたスタッフで話し合い、さまざまなサービスの検討も行っている。		
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	職員が分からないことや苦手なことについて、人生の先輩である入居者様に尋ねたり、教えていただく機会を持っている。		
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	夏祭りなど、家族にも参加してもらえるような行事を企画し、家族と本人と一緒に楽しめる機会を設け、絆作りを行っている。		
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	入居後も、本人が望まれる限りは通りハへ馴染みの人に会いに行ったり、家族と一緒に馴染みの場所へ行くなどの支援を行っている。	知人が訪ねてきたり、同法人の施設から入居した人はそこで知り合いとなった人との交友が持たれている。入居以前からの行きつけの美容室を利用している人への支援も行なわれている。	
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	併設の事業所に馴染みの人がいる場合は面会の機会を設けている。 音楽会や座談会などを定期的実施することにより交流を持っている。		

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	退居された方や家族を行事のゲストとして招き、関係を絶たないようにしている。		
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	定期的なアセスメントの実施、常日頃からも、本人の意思を尊重しケアを行っている。困難な場合は家族の意見や要望・生活歴を参考にし、ニーズの発見に努めている。	センター方式を採用し、気分の変化を把握し声かけのタイミングを掴んだり、経歴や家族の状況を知り何を望み何を喜ばれるかを知り話題に含めている。	
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	入居時にセンター方式を家族に記入していただいている。入居後も本人・家族の会話の中から情報を得るように努めている。		
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	日々の過ごし方や心身の状態について、個別記録や申し送りノートに記入し、24時間の様子をスタッフ間で周知し把握に努めている。		
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	定期的なモニタリングを実施している。家族には面会時に要望を尋ねたり、意見交換を行ったりしてケアプランの参考にしている。	設定期間ごとの見直し、月に一度の見直しを家族の意見等も含めて行なっている。状況の変化によっては期間に関係なくプランの見直しを行ない計画書を作成し実情に即したケアを行なっている。	
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	個別記録・D-4シートに日々状態を記録している。また、ケアの気付きについては「なぜメモ」を活用し、会議や朝礼時に周知し見直しを行っている。		
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	入居者の状態に応じて、ケアの仕方を見直したり、スタッフの勤務時間を変更したりするなど柔軟に対応している。		

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	入居者と一緒在近所のスーパーに買い物に行ったり、岡田HPのリハ室で行われるトレーニング教室に参加したり、地域の人と交流しながら生活できるよう支援している。		
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	本人・家族・主治医と相談しながら、必要があれば受診してもらい、情報提供書の準備をしている。	本人や家族の希望する入居以前のかかりつけ医の受診支援を行なっている。懇切丁寧な情報提供書を作成して渡している。	
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	毎日バイタルチェック・問診を行い、必要に応じ受診や往診等を依頼し、状態報告している。また併設病院の看護師が勤務しており、疑問や不明な部分は業務中に直接尋ねたり、実際に医療面のサポートをしている。		
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。	入退院の際は、情報提供書を作成し、情報交換を互いに行っている。必要に応じては直接医療機関と相談している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りの指針・方針については岡田HP院長と管理者・家族を交え、入居時に説明・話し合いを行い同意を得ている。本人の状態や家族の要望に応じ、その都度主治医・職員と話し合っている。	入居時の説明、その後の状態の変化による説明が家族になされている。ホームでの対応が難しくなるなら病院等を紹介することになっている。	
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	緊急時のマニュアルを備え、定期的に救急などの研修に参加しており、他スタッフへ周知を促している。		
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	年2回、様々な事態を想定し、防災訓練を実施している。訓練には消防署のスタッフや地域の消防団の協力も得ている。	夜間の火災を想定しての訓練は、自宅待機している職員に駆けつけてもらうなど実際的なものになっている。地震を想定しての訓練も行なわれている。消防団員の参加はあるが近隣の住民の参加協力は得られていない。	近隣住民も加わった訓練になることを期待したい。

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	毎月ミーティング時に入居者への言葉掛けや対応の振り返りを行っている。	気質を考慮に入れてトーンを落としての声かけ、ドアをノックしてから入室、恥ずかしがる状況なら耳元での小声での話しかけなど気遣いを示しての対応がなされている。	
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	毎週日曜日、お菓子を食べながら座談会を行い、食べたい物・行きたい場所などを聞き、実施してる。		
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	「散歩に行きたい」と希望があったときは、天気・気温を考慮した上で、外出したりドライブに行ったりしている。		
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	月に1回、美容室の方が来られ、希望者は切ってもらっている。 行事や外出時は外出着に着替えたり、化粧をしていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	日々の食事に関して、入居者の出来る盛り付けや切込み、味付け等アドバイスを貰いながら行っている。毎月食事会や外食等を企画し、入居者の要望に沿うようなメニューや内容を提供している。	食べたい物を聞く機会が定期的に設けられ、職員と共に買い物と一緒にいたり、料理の手伝い、配膳、後片付けなどに参加している。職員も一緒にテーブルに着き同じ食事を共に楽しんでいる。	
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	食べる量や栄養バランスについては、必要に応じて併設病院の管理栄養士に相談している。水分についてはお茶ゼリーを提供したり、アクエリアスなどの代替品で提供するなど一人ひとりに合わせた支援をしている。		
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	本人の力に合わせた支援を行い、義歯洗浄・口腔内保整を行っている。 必要に応じては、訪問歯科に依頼し診察を受けている。		

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
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	本人の状態や意思を考慮した上でトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を用いて排泄パターンを知り利用者の状態に応じてトイレへの誘導を行っている。	
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	便秘気味の方へは出来るだけ水分摂取を促している。 ヨーグルト・乳酸飲料・オリゴ糖なども食事に取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	本人の希望や健康状態に沿った入浴の支援をしている。	午前10時から午後4時までの幅のある時間帯の中で利用者の希望や状態に応じてタイミングを計りながら入浴支援がなされている。	
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	眠そうな時や疲労感が見られる時は、声かけし休んでもらっている。		
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	個別台帳やおくすり手帳に服薬の情報を記入しており、皆が把握できるようにしている。		
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	本人の好みや意思を尋ねた上で、家事や手作業をしていただく。		
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	散歩に行ったり、併設の施設に遊びに行ったりしている。また、外出行事も企画している。 家族の協力もあり、一緒に食事などへ出かけられている。	春と秋など気候の良いときは数人で散歩に出掛けたり、計画を立てて行楽地や外出に出掛けたり、気分の変化があるときは散歩に誘ったりして支援がなされている。	

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	基本的には事業所で預かっているが、本人が希望されるときは、家族の承諾を得て、本人に所持してもらったり、一緒に買い物に出かけ、購入したりしている。		
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	家族に電話したいと希望されたときや家族から荷物が届いたときなど、本人ともお話をしている。		
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	玄関や掲示板は月ごとにレイアウトを改め、季節感を感じてもらえるよう工夫している。強い日差しが差し込むときはカーテンをしたり、浴室の前には観葉植物を置き目隠しになるようプライバシーに配慮したりと工夫している。	玄関には季節感を表したオブジェが、食卓テーブルには生花が置かれている。広く天井の高いフロアは開放的で穏やかな光が射すようになっている。温度計と湿度計を職員は見て室温の調節を行なっている。	
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	リビングにソファを置き、みなで集まったり、体操をしたりできるスペースを設けている。本人の居室で一人で過ごされる方もいる。		
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	本人の使い慣れたもの・馴染みのあるもの(家具)を置いていただいている。	使い込まれた自分用の筆筒等の家具が置かれ好みの装飾品などが飾られた居室になっている。	
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	スタッフは本人の「できること」「できないこと」を理解した上で、家事や作業等の支援をしている。また、トイレや浴室等表示を掲げ、場所の見当がつきやすいよう工夫している。		