

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	1070102262		
法人名	(株)栄光		
事業所名	グループホームひかり		
所在地	前橋市南町3-7-5メゾンロワールKCCビル 2F		
自己評価作成日	平成29年2月15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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成29年3月6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)】

今までの生活歴を大切に考えてその人のニーズに合った介護サービスを提供している。利用者様を最優先と考えて状況に応じて臨機応変に対応させて頂いている。職員も施設理念を念頭において日々の業務に努めている。御家族様、主治医、各関係機関と連携を図り、ご家族様の意見があれば出来る限りの要望や要件を取り入れていき対応させて頂いている。利用者様の大切な時間をお預かりしているので、最後まで安心して安全な介護サービス提供を実施していきけるように目指しており、各関係者の方々と常に情報の共有をしている。急変、緊急時は24時間の体制が出来ており、その場の状況に応じて早急に対応が出来るように体制を整えている。ターミナルケアも視野に入れており、ご家族様が望むのであれば対応させて頂いている。御家族様、利用者様、各関係所から「より良いGHひかり」で有りました。

【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)】

事業所の所在が前橋駅近くのマンション2階で、南側に面する共有空間の窓からの眺めが良く、人や車の往来、季節の移り変わり、天候の変化等を自分の目で見て感じ、地域の中の一員として生活している事を実感出来る。厨房からは食事作りの音や匂いなど五感に対する刺激が感じられる。食事内容にも配慮が行き届いており、季節の野菜を使用し、出来るだけ多くの食材を使用して手作りの食事を提供している。前回の外部評価の結果を真摯に受け止め、利用者の推進会議への参加、飲み物の選択、エレベーター前の出入り口の解錠等、出来ることから改善に向けて努力してる様子が伺える。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	日々の情報交換や話し合いは行っている。理念を念頭において業務に励んでいるがその日の状況によって情報が変動する為、理念の共有が難しくなっている。より目指していける体制を検討する。	入職時に理念の説明をし、会議や申し送り時に理念に付いて話し合っている。職員は日常の業務の中で理念を意識しながら実践に向けて励んでいる。	
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	契約時に御家族様や関係者と話し合いをしている。ほうれんそうを大切に、その状況にあった対応を医療と連携しながら、実施している。	同じマンション住人の方に緊急時のお願いをしている。生活時間の違いもあって、日常的に会話をする事は無い。自治会に加入しているが、地域の方との交流は持っていない。	自治会役員や民生委員と交流を持つたり、自治会の回覧板からの情報で地元の行事に積極的に参加する等、地域とのつながりを持つための努力をして欲しい。
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	外部関係の方々との関係が築きあえるように常に努力している。		
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	ご家族様や地域の方々の参加を促しているが乏しい状態にある。利用者様を最優先と考えて参加を促しているが、外部の方々の参加が著しく少ない。	年に6回、市の担当者、事業所職員、利用者等の参加で開催している。行事や利用者の状況の報告、市の担当者から乾燥対策やインフルエンザに注意との話があり、意見交換をしている。家族は参加していない。	関心を持ってもらえるような会議内容を工夫して、家族をはじめ自治会長や民生委員等に参加を呼びかけて欲しい。
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	疑問に思うことや困ったことが有った際は相談させていただいている。	管理者が状況報告・相談事・介護保険の申請代行のため市の担当者を訪ねて意見交換をしている。	
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	玄関施錠を含めた身体拘束0を目指している。現状、夜間帯以外の施錠はしていない。	これまでエレベーター前の出入り口の施錠をしていたが、職員の見守りを徹底することで日中は施錠をしていない。身体拘束をしないケアについて話し合っている。	
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	些細なことも見逃しのないようにスタッフ同士、虐待の定義について話している。		

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	必要に応じて権利擁護や成年後見人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	契約時に十分な説明を行っている。		
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	利用者、家族が管理者やスタッフに意見等を伝えやすい関係を築いている。また直接言いつらい際は市役所、国保連へ相談していただくよう契約書に明記してある。	家族の意見や要望は家族来訪時や電話で聞いている。利用者については直接本人から思いや希望を聞いたり、日頃の言動等から把握している。	
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	日常的にスタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。重要事項は記録で管理している場合もある。	月に1回開催のスタッフ会議や朝と夕方の申し送りの時に職員の意見を聞いている。会議は話し易い雰囲気の中で行われており、希望休についても対応している。	
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	各スタッフがやりがいをもって働けるよう職場環境の整備に努めている。		
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	スタッフが受講したいと希望があれば就業時間内に受講させている。また定期的に勉強会を行っている。		
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	グループホーム協議会に所属し交換研修会や見学をしている。またグループホームに限らず居宅介護事業所や他の介護施設との繋がりを大切にしている。		

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
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	契約時に家族や関係者から入念に聞き取りを行っている。また入所後も本人からのサインが有れば見逃さないようにしている。		
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	契約時に家族や関係者から入念に聞き取りを行っている。また入所後も家族の意見や要望等が有れば連絡を取り合うようにしている。		
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	契約時に家族や関係者から入念に聞き取りを行っている		
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	築きあえるように常に努力している。		
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	築きあえるように常に努力している。		
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	面会や電話の制限はない。環境が途切れないように基本的には大きな変化はしないようにしている。要望があれば随時対応している。御家族様の関係を気づくために情報共有は行っている。	家族、友人の訪問や電話での会話が行われている。家族と一緒に墓参に出かけたり、合気道の師範だった方が弟子達の練習を見に出かける等、生甲斐を持てるような支援を行っている。	
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	仲の良い利用者同士、同じテーブル席にす等十分な対応をしている。		

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
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	契約が終了しても相談が有れば支援している。		
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	本人の生活歴を大切に、本人や御家族様の情報、主治医との情報をもとに対応している。	日常生活の中での会話や言動、家族からの情報を参考にして本人の思いや希望を把握している。	
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、家族からの聞き取り得た生活歴等の情報を職員間で共有している。		
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	日々の小さな変化でも見逃しの無いようにしている。		
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	月に1回の又は状態に応じての計画作成を行っている。基本的に更新は6か月に1回行っている。モニタリングを視野に検討し、実行を検討したが、記録に反映されていない。	6か月毎に介護計画を見直し、月1回のケース会議においてモニタリングを実施している。介護計画のサービス内容が具体的ではなく、モニタリングは1か月間の様子となっている。	介護計画は目標に対して具体的なサービス内容とし、3か月毎に見直しを行う等現状に即したものとなるよう期待したい。
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	申し送りノートやケア日誌(全利用者)、ケア記録(個人)を使って利用者の状態把握に努めている。		
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	その時々ニーズに合わせた対応が出来るようにしている。		

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	コンビニやレストラン等の地域資源を利用している。		
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	ご家族様、御本人様が希望している、過去になじみのある主治医を利用している。状況に応じて往診の対応を行っている。	希望するかかかりつけ医を選択出来、協力医がかかりつけ医の場合は往診で対応している。他の医療機関受診の場合は職員が同行し、結果は電話や家族来訪時に報告している。希望により訪問歯科を受診出来る。	
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	週一のベース訪問看護が来所するので必要に応じて相談している。		
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。	病院担当者との関係を良好に保てるようにしている。入退院時は病状により「退所」も検討している。施設に戻れるようであれば「洗濯」「毎日の面会」等の対応をしている。		
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	重度化また終末期になった時点で家族、主治医、看護師、管理者等の関係者でカンファレンスをしている。	重度化や終末期の対応指針が出来ており家族に説明している。状況の変化を診ながら医師、家族、職員等で話し合っ、家族からの希望があれば看取り対応の体制が出来ている。	
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	定期的な勉強会や医師を招いての講義等、実践力が身に付くようにしている。		
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	火災時、震災時の両方を想定した避難訓練を4月と10月の年2回行っている。	消防署の協力による総合避難訓練を1回、協力無しでの訓練を1回、日中想定で行っている。自主訓練は実施していない。備蓄としたお粥や缶詰等の食料品と水を3日程度の用意がある。	災害時に迅速な避難誘導が出来るよう、自主訓練を出来るだけ多く実施して欲しい。

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	「住み慣れた地域の中でその人らしく暮らしていく」理念の下、全職員がその思いを共有しプライバシーへ配慮した対応をしている。情報漏洩をしないように意識は高く持っている。	尊厳を損なうような言葉かけや誘導の仕方について職員は共通の認識を持って対応している。入浴時の同性介助の説明や居室で着替える際にカーテンをする等に配慮している。	
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	何でも相談できる信頼関係を築けるように努力している。		
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、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	その人のペースや思いを最優先し、施設が自宅と思えるような環境づくりをしている。		
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	その人の「希望」「こだわり」を重視した対応をしている。		
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	希望が有れば「下ごしらえ」を手伝っていたりメニューを考えていただいたりしている。利用者様に選んで頂いて食事提供することもある。共同生活を活かし、職員と利用者様と一緒に食事をしている。御家族様との食事も行っている。	利用者の希望を取り入れながら、季節の野菜を利用し、手作りの食事を提供し、職員も一緒に食べている。外食、ひかりカフェや2種類の飲み物から好みの物を選択する等の楽しみがある。	
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	利用者毎にその日の体調に合わせた食事形態、食事量、水分量、提供時間にな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	毎食後、利用者に応じた口腔ケアを実施している。		

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	その人の負担にならないよう排泄パターンや習慣を活かした支援をしている。オムツの管理は施設が管理している。	排便チェック表により体調管理をしている。排尿については定時での誘導や本人の訴えにより対応している。夜間はポータブルトイレ、オムツ使用、声かけによりトイレ誘導を行っている。	
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	便秘にならないような飲食物の工夫を行っている。また便秘薬は医師の指示の下、対応している。		
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	週2回以上の入浴を目指しているが心の負担にならないように希望やタイミングに個々に沿った支援をしている。本人の体調に応じて週に1回、全身清拭や足浴、ドライ系で対応している。	基本的には週に2回の入浴支援となっており、一部の人にのみ入浴の声かけをしている。入浴拒否の場合は週に1回の方や清拭で対応することもある。しょうぶ湯等の配慮をしている。	全員の利用者に入浴の声かけをして、希望に添った入浴支援をして欲しい。
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	その人が安心して安眠や休息ができるような環境づくりをしている。		
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	用法、効用、副作用が記されたお薬情報を利用者毎に管理している。変更があった際は全職員へ申し送りを行っている。		
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	全職員がその人の生活歴や力を把握し気分転換が図れるよう支援している。		
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支援している	本人の希望を最優先にし必要であれば家族等の要望も交えた外出支援をしている。月に1回～2回で利用者によって外出の平等さが出来て来ている。	散歩・季節毎の花見・外食・初詣等と出来るだけ戸外に出て楽しむ機会を作っている。事業所の行事とは別に家族と一緒に外出する方もいる。	

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	金銭の所持は本人はもとより利用者同士でも混乱を招く恐れがあるので施設で一括管理している。買い物や外食の際、本人に支払していただく場合もある。		
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	金銭の所持は本人はもとより利用者同士でも混乱を招く恐れがあるので施設で一括管理している。買い物や外食の際、本人に支払していただく場合もある。		
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	空調管理に気を使っている。大きな環境変化は求めず、季節感を取り入れたシンプルな空間づくりに努めている。	室内は華美な飾りは無く行事の写真が掲示されている。マンションの2階所在のため、窓から人や車の流れ、季節の移ろい、天候の様子等を実感出来る。厨房からの食事作りの音や匂い等の五感刺激への配慮も見られる	
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	テーブル席とは別に日向ぼっこや読書、お昼寝ができるような空間を確保している。		
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	可能な限り使い慣れた家具等を継続的に使用していただけるようにしている。また引っ越しは職員が一緒にしている。家で使用していたものを持ち込みしている。足りないものはこちらで準備することもある。	テレビ、家族の写真、時計、テーブルと椅子、寝具等を持ち込み個別性のある部屋作りをしている。職員がぬいぐるみ等の置物を部屋の隅に置いており、居心地良く過ごせるようにとの心配りが感じられる。	
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	必要に応じて「手摺り」を設置している。車椅子利用の方は通行の妨げにならないよう障害物を置かないようにしている。		