

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	4590300200		
法人名	社会福祉法人三ツ葉会		
事業所名	楓荘グループホーム 牧の家	ユニット名	あおぞらユニット
所在地	宮崎県延岡市牧町4651番地		
自己評価作成日	2018/9/18	評価結果市町村受理日	平成30年11月28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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=4590300200-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	平成30年10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)】

開設4年目を迎え、開設当初から取り組んできた地区の行事への参加も継続している。地区の運動会、クリーン作戦、避難訓練等、参加可能な入居者を中心に、職員と共に参加している。特に運動会は入居者18名、職員8名と大人数での参加だが、競技にも参加させていただき、地区の方々の受入をととてもありがたく感じている。昨年度より交流を再開した地域の小学校の生徒の受入では、放課後、休日の自由来館を継続できている。学校側も授業での施設体験、見学にも利用してくれたことで、多くの生徒さんが施設に来訪し、入居者の方々とふれあいができた。屋外活動ではマイクロバスでの市外への遠足、市内のドライブを実施。施設内での食事会では季節に応じた企画をし、季節感を感じてもらうことが出来ている。現在、入居者18名全員が歩行可能な状況にあるので、「今、出来ること」を大切に、料理、外出、体操等、日々の

【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)】

職員は毎日個別の振り返りノートを利用して管理者やユニット主任と相互に話し合える関係を築いている。業務の縛りがなく理念に基づき、レクリエーションや外出計画などを職員の話し合いで計画し実践している。地区の行事への参加、地区の小学校児童の来訪や見学授業、教員の勉強会受け入れなど地域とのつながりを大切にし、顔見知りになった地域の方の見守り支援も得られている。

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)	○ 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

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	その行為は利用者の為になるのか、その行為は地域の為になるのか、その行為は職員の為になるのか、を施設理念とし、常に考え、実践している。	わかりやすい理念を作成し、実践につなげている。毎月の会議で今できることを、理念に基づいた目標として掲げ運営に反映させている。		
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	地区の行事にも参加させていただき、挨拶や会話ができる関係性を構築している。	自治会に加入し、地区の運動会やクリーン作戦に利用者と職員が参加している。保育園児の来訪や小学生のホーム見学授業、教員の勉強会が2日間行われるなど地域との交流を大切にしている。		
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	地域包括支援センターが実施する「認知症サポーター養成講座」を当施設の地域交流スペースで行うことで、地域の方々が施設の実態、認知症の現状を知る機会となり、相談される機会が出来ている。			
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	施設の生活の様子を日頃から写真におさめ、会議の場で画像を使って報告をすることで、伝わりやすい工夫をしている。それを踏まえ、参加者に意見を求めている。	地区の代表の出席があり、地域の行事や情報を知らせてもらい地区行事への参加につなげている。家族代表は2年の任期制になっており、出席者からの助言も多い。		
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	市の担当者ともコミュニケーションを大切にすることで、情報の共有が出来ている。	市の担当者が運営推進会議に出席しており、相談しやすい関係を構築している。		
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「介護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	今年度から身体拘束禁止確認表を毎月記入し、身体拘束を理解した対応を実践している。	毎月の振り返りとして、11項目の確認表をチェックしている。身体拘束についての勉強会を行い実践につなげている。		
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	高齢者虐待防止の研修会にも参加し、現状を把握し、勉強会等でも知識の向上を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	勉強会への参加だけでなく、必要に応じ、関係機関との連携もとっている。			
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	入居時は十分に時間をとって説明し、変更点等がある場合には、事前に説明、了承を得ている。必要に応じ、都度、質問も受けやすい環境を作っている。			
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	利用者はもちろんだが、家族の面会時には必ず顔を合わせるようにし、意見、要望が言いやすい関係性作りを心掛けている。いただいたご意見はすぐに反映するよう、職員に周知する。		利用者本人のどこへ行きたい、何を食べたいというような希望に対応している。遠方へのドライブなどの行事は家族に相談し了解を得て実施している。	
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	職員各自に提出を依頼している「振り返りノート」を活用し、必要に応じ、直接話をする機会を作る。		イベントや日中活動の計画等、職員のアイデアを生かしている。毎日の振り返りノートに記入された意見や提案をユニット主任と管理者は確認し運営に反映させるよう取り組んでいる。	
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	大小関わらずイベント事の企画、運営を任せることで、職員も楽しみながら仕事ができる環境作りに繋がるよう、工夫している。			
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	法人内の研修参加だけでなく、各職員に必要なと感じる外部研修にも参加してもらっている。また、行事等での動き等、タイムリーに助言する事を心掛けている。			
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	他の事業所との横の繋がりを作っていることで、情報の共有、相談が出来ている。また、定期的に交流会もすることで、現場の職員同士の意見交換も出来ている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	現状をゆっくりした時間を作って聞くことで、多くのことを話していただけるよう、配慮をしている。			
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	施設側の話をするのではなく、御家族の意見を聞く姿勢を大切に、聞かれたことに答えるよう努め、施設側の意見ばかりを伝えないようにしている。			
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	話を聞いた上で施設の現状をお伝えし、必要に応じて、他事業所とのサービスの違い等も専門性をもって、説明する。			
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	年長者としての敬意を忘れずに、「認知症の人」ではなく、「人」として接するよう、心掛けている。			
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	面会や外出しやすい環境作りをし、ご家族との情報共有ができるよう、話しやすい関係作りにも心掛けている。			
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	地元の行事に参加する方や、宗教の集会にも定期的に参加している人もいる。また、知人の面会等も来やすい環境づくりを心掛けている。	ドライブや買い物の際に馴染みの方と会う機会を作ったり、出身地の敬老会へ家族の支援で出席するなど外出支援に取り組んでいる。		
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	ユニット内でお互いの関係性が出来ているようだが、トラブルが起きないように、必要時には職員が間に入り、対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	退所してからも、自法人内の施設に入っている方には面会もしている。また、長期入院等の場合は家族に連絡をとっている。			
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	業務優先にならずに、そのとき出来ることを大切に、できる限り希望に添えるよう、工夫している。		利用者の思いや意向を的確に表出することが困難な場合が多いので、1対1で対応しゆっくり話を聞く機会を設けるよう努めている。	
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	入所前の情報はもちろんだが、入所してからも家族、面会者から、情報を収集し、ケアにつなげている。			
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	記録をしっかりと残すことにより、情報の把握、共有に活かしている。			
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	毎月のモニタリング、介護経過や申し送りを参考に、必要時には御家族に協力を得ながら、計画実施に向けて行動している。		職員は介護計画の内容を理解し、モニタリングは各ユニット職員全員で行い、日々の介護実践や記録に連動させている。	
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	業務に入る前の情報収集、必要時の記録の重要性を常々伝え、実践に繋げている。			
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	必要に応じ、個別の対応が出来るよう、チーム内での柔軟な対応ができるように、日頃から職員間の連携をはかっている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	利用者、家族が希望する社会資源の活用等、状況に応じて対応している。			
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し、納得が得られたか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	入居前からのかかりつけ医に継続受診していただき、必要な情報を病院受診シートとして情報の共有をはかっている。必要時には専門医への受診を御家族に提案している。	原則は家族対応で受診が行われている。緊急時や家族対応ができない場合は親戚が対応したり、介護ヘルパーを紹介し受診を支援している。		
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	必要時には自法人内の看護師に相談している。			
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。	入院時には病院の連携室等と情報を交換し、本人、御家族の負担にならないよう、早期退院に向けて調整している。			
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	入所時の説明はもちろんだが、状況に応じて、ご家族と情報を共有し、重度化した場合の対応等、話し合いをしている。	本人、家族と入居時に方針を話し合っており、特別養護老人ホームへの入所申請や医療施設等の情報を提供し説明している。	ホームの方針の説明を行っているが、文書での確認には至っていない。話し合いの内容を確認できる書面の作成を期待したい。	
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	急変時の対応がどの職員でもできるように、必要物品、対応方法を常に見直し、対応時の情報等を共有している。			
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	年間計画の防災訓練だけでなく、地区の避難訓練にも参加している。	地域の避難訓練に利用者も参加している。現在ホームの訓練に地域の方の参加はないが、地域の方に協力していただける協力関係を築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	日頃からあいさつや言葉かけなど、尊厳を持った対応ができるよう、声掛けをしている。		本人らしく気持ちよく暮らせる環境づくりができるよう、職員の対応力の向上を目標達成計画に掲げ、目標をクリアしている。	
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	必要以上に手を出すのではなく、出来ることを大切に、本人の思いに答えられるよう、支援している。			
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	それぞれの勤務帯に合わせた業務設定をしていないので、入居者の状況に合わせて、職員間が連携を取って対応している。			
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	馴染みの美容室や理容室にご家族と行かれ、施設内でも日頃から整髪、整容には気を配っている。			
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	毎日のスーパーへの買出しの同行、一緒に調理や食事の準備、片付けをすることで、今出来ることを継続してもらっている。		利用者と一緒に買い物や敷地内の菜園で野菜を収穫したり、調理や配膳、後片付けなど利用者の能力を生かした取組を行っている。	
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	糖尿病の食事についての研修参加や、食事摂取状況に応じて、代替品を提供する等、個別の対応を実施している。			
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	毎食後の口腔ケアの声かけ、見守り、介助を通して、口腔内、義歯に不具合を見つけた場合には、御家族に相談し、受診等の対応に繋げている。			

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	入居者全員が歩行されており、全員トイレ対応。声かけ、誘導、必要時には介助をすることで、トイレでの排泄を継続している。		各居室にトイレがあり、本人の尊厳を損なわないよう配慮して声かけ、トイレ誘導を行いトイレでの排せつを支援している。	
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	下剤の調整もしているが、水分補給、便通をよくする食材の活用、日頃からの運動を心がけ、便秘はあまりみられていない。			
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、個々にそった支援をしている	曜日設定はせずに、最低週二回以上、多い方では毎日、また、汗をかいた際にはすぐにシャワー浴をするなど、臨機応変に対応している。		在宅時からの夜間の入浴習慣にも対応し支援している。	
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	一人一人の状況に合わせ、日中の活動、夜間の様子等を職員間で情報共有し、無理のない対応を心掛けている。			
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	看護職がいないため、医療機関との情報の連携、服薬マニュアルに沿った二人での対応を実施している。処方の変更等も、職員間で情報共有している。			
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	季節に応じた屋外活動、食事会を実施する事により、嗜好品や楽しみの場を提供している。			
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に支援している	個別や少人数での外出では、地元地域の花見や、集団での遠出など、今出来ることを大切に実践している。		買い物への同行や外出願望への個別対応を行っている。法人のマイクロバスやデイサービスの送迎バスを活用した集団での外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	あおぞらユニット	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	保管場所の把握や外出時に好きなものを買ったりできるよう、ご家族と協力して対応している。			
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	必要に応じ、電話の取次ぎ、はがきの受け渡しをしている。			
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	空調は定時に記録し、設定温度を保っている。また、必要以上の飾りつけはせずに、落ち着いた環境作り心掛けている。		空調に配慮している。共用空間にはソファが配置され利用者がゆっくりくつろいだ時間を過ごせるよう配慮されている。	
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	ユニット内の状況に応じて、ソファの場所を変更したり、過ごしやすい環境になるよう、配慮している。			
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	居室は、本人、御家族の好みに任せている。			
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	自立した生活ができるよう、居室が分かり易くなるよう表示したり、不必要なものは置かないよう、環境整備に気をつけている。			