

### 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	3190100358		
法人名	とっとり福祉サービス有限会社		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホームゆう		
所在地	鳥取県鳥取市佐治町古市8-2		
自己評価作成日	令和5年9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	特定非営利活動法人 あいおらいと		
所在地	鳥取県鳥取市浜村342番地		
訪問調査日	令和5年10月24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)】

恵まれた自然環境の中に位置し、四季折々の風景を楽しむことができる施設です。その四季に合わせた行事を職員で話し合い工夫しております。  
毎月1回～2回の地域の交流行事に利用者の方と参加し、地域に溶け込めるようにつながりを大切にしております。事業所内で毎月の目標を掲げ、利用者の方へのより良い生活支援に力を入れ、また家族様と連絡を取り合い話し合いを行いながら、ケアの充実に向け安心できる生活をして頂けるように取り組んでおります。

#### 【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)】

自然豊かな環境のもと、グループホームの介護理念に沿って利用者の尊厳を大切にされた支援が行われています。職員は利用者寄り添いながら、一緒に過ごしていくことで、利用者の安心につながるよう配慮しています。  
道の駅を利用した外出の機会や、四季を感じられる桜、紅葉の機会には積極的に出かけるようにしています。また、事業所主催で講師を招いたり、健康教室に参加し、物づくりや体操を行い、地域の方と交流や地域の施設として役割を深めています。

### 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 ↓該当する項目に○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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	年1回の研修にて周知を図っています。見やすい場所に掲げ職員の目に入る様にしています。	理念は利用者や地域の状況及びニーズを見据えた内容で、フロアと事務所の見やすい場所に掲示しています。毎月の勉強会で理念を読み上げるとともに、何を大切にして利用者支援を行うのかを意識し、実践につながるよう共有しています。	
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	誘い、イベントなど地域の皆様との交流を少しずつでも進んで参加しています。	近隣の社会資源を活用しながら、地域社会に溶け込んだ施設を目指しています。今年10月末に地区の施設にアマチュア講談師を招きイベントを主催し地域住民と交流を図りました。また、地区の人権センターで毎月行われる健康教室に参加し、物づくりや体操、研修等で地域の方と交流を深めています。	
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	地域住民を対象とした勉強会や研修会に職員は出来る限り参加しています。		
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	運営推進会議での委員の方の疑問点等は、その場で解決できるよう返答する様にしています。	新型コロナウイルスの感染防止のため運営推進会議は、書面での開催が主でしたが、5類移行にともない、対面での会議が開催できるようになりました。家族等の出席者から内部では気づきにくい疑問や意見が出され、運営やサービスを見直す貴重な機会になっています。今後も意見を聴きながら支援の質の向上に努めています。	
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	分からない場合は電話、FAX等で連絡し伺うようにしています。	制度が変更になったとき等、担当者からその都度通知、連絡を受け連携を図っています。事業所の状況や考えを伝え、わからない点等は適宜アドバイスを受け、問題を事業所だけで抱え込まないよう努めています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践	年数回の身体拘束にあたる行為の確認及	ハラスメント対策委員を設置し、作成した「身	

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
		代表者および全ての職員が「介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	び勉強会を行っています。	体拘束排除マニュアル」に基づきケアを実践しています。事業所内で勉強会を行う他、県・市の外部研修に参加し、理解の促進を図っています。継続して法令順守と虐待の未然防止に取り組むことを周知しています。	
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	年数回の高齢者虐待防止の勉強会を行い、言葉の中の虐待もありうるので施設内研修を行っています。		

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
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	権利擁護についての勉強会は行なっているが、個々が十分に理解したと判断するまでには至っていません。		
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	契約に従い内容を説明させて頂き理解承諾して頂いています。		
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	毎年アンケートを送付し頂いた意見を反映させています。	日々の会話の中で要望等を聞き、支援に反映できるよう取り組んでいます。また、意見箱の設置やアンケートのほか、運営推進会議で家族の意見を聞いています。面会時にも出来るだけ意見や要望を聞くようにしていますが、その内容や対応結を記録にまとめて残すところまでは十分ではありません。	家族等の意見や要望、対応を記録に残し、事業所内で共有し運営に活かすことが望まれます。
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	問題点や課題があれば職員に意見を求め判断しています。	職員への個人面談は更新時に社長が行っていますが、管理者からの定期面談は行っていません。管理者が1年目であることもあり、職員目線で協働して運営に当たっています。問題点や課題があれば、その都度職員に意見を求め、話し合っ対応しています。	定期時に管理者が職員の意見等を聞く機会を設け運営に反映できる仕組みができないか検討を期待します。
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	職員からの意見提案要求があれば、管理者が直接代表者へ上げています。		
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	外部研修の案内は常時閲覧し、資格取得に向けた支援を行っています。		
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	少しずつですが、お菓子作り教室の訪問をして頂くなど利用者込の交流をしています。		

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
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	安心した生活が送れるように、不安や困り事を聞き入れ信頼関係を築ける様に努めています。		
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	生活を始めるにあたりご本人やご家族の意見を十分に聞き入れるようにしています。		
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	医療機関や専門機関等の意見も参考にし、支援とサービスを取り入れてます。		
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	調理や簡単な手仕事など、ご本人と職員が助け合ったり教わりながら生活頂いています。		
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	電話等、面会後にご本人様の日々の様子を伝えていきます。		
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	ご本人とつながりがある方への年賀状、暑中葉書等を書いて頂き投函しています。	家族に年賀状や暑中見舞いを出し、少しでも様子を伝え疎遠にならないよう努めています。家族を含め来訪者に地域の状況を聞き、繋がりが継続できるようにしています。新型コロナの流行状況に配慮しながら、馴染みの場所への外出などで普段の関係回復を図りたいと考えています。	
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士の人間関係が円滑になる様、職員が見守り、関わり合い支え合える様に努めています。		

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	サービス利用が終了後も必要に応じ、相談や支援を行っています。		
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	一人ひとりの思いや意向を把握するように努めています。	食事、入浴等や日常の会話を通して、本人の希望や意向を聞いています。また、家族を通して思いを把握したり、雰囲気や言葉づかいで思いを受け止め安心して自己選択できるよう、利用者の視点にたったコミュニケーションに努めています。	
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	利用者様一人ひとりの生活歴や今までの暮らし方を尋ね、生活環境を整え安心して生活出来るように努めています。		
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	お一人ずつの心身状態を把握し、職員間で情報共有、記録記入し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	毎月モニタリング会議を行い、ご本人に家族様の意見等を伺いケアプランに反映させています。	介護計画を立てるときは、介護福祉士資格のある職員が直接、利用者や家族から意見等を聞き取り、モニタリング票に書き込み、モニタリング会議に提出します。モニタリング会議で話し合い、利用者、家族の意向を反映したプランにつなげています。	
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	タブレットを使用し情報の共有をおこなっています。		
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	毎月利用者の近況を伝える便りを送付しています。また、年間行事の報告も行っています。		

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
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	地域との連携は図れていません。		
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	定期的に受診訪問をし1か月の利用者の体調バイタルグラフを見ていただいています。	利用前からのかかりつけ医に継続して受診できるよう、家族と連携し継続して通院しています。緊急時は最寄りの協力医とも連携しながら、適切な医療を受けられる体制があります。	
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	日常の状態・健康管理・相談・助言等で利用者が適切な受診を受けられるように対応しています。		
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	入院時は施設内での状況報告を病院に提供し、退院時は病院から情報を聞き退院の支援を行っています。		
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	ご家族、主治医との話し合いにより方針を決めながら対応させて頂いています。	契約時に書面で「重度化した場合における指針」について説明し、利用者と家族の同意を得ています。重度化時には早い段階で主治医と家族の話し合いに職員が立会して意向を確認しています。	
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	マニュアルを作成し、勉強会を行っています。また、緊急連絡ノートを作成しています。		
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	年2回消火訓練、避難訓練を行っています。	年2回避難訓練と消防訓練を行っています。先の集中豪雨では、行政機関との連携が充分ではありませんでした。有事の際の対応方法については、再度検討し十分な準備が必要と思われます。	ダムの放水など事前の連絡が無く、利用者にとっては不安な状況であったと思われます。地域や行政機関等との連携を再度確認し、災害時のマニュアルを関係機関と連携し作成するなど具体的な対応を期待します。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	本人のプライバシーを傷付けないよう、その人に合った言葉かけを心掛けています。勉強会も行っています。	プライバシーや個人情報保護については契約時に説明し同意を得ています。プライバシー保護の勉強会等で学びを深めながらケアにつなげています。介助誘導時でのスピーチロック等、不適切な言葉遣いをしないケアに努め、重要な書類は事務所内で適切に保管しています。	
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	利用者が気がねせず、希望や思いを発言できるように働きかけ、自己決定が出来るように努めています。		
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し、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	基本的な生活の流れは有りますが、その方のペースや体調を見ながら支援しています。		
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	個性を大切にし、ご本人の好む服装やおしゃれが出来る様支援し、化粧品等必要な物が不足してないか支援しています。		
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	調理の手伝い、片付けを利用者と行っています。四季おりの料理の献立も考えています。	食事は、栄養士が季節に応じたメニューを準備し、利用者は配膳等、職員と一緒に食事の準備を行っています。昼食は職員も共食しながら、食事を楽しめるよう配慮しています。	
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	栄養士による食事管理、水分量も個別にチェックしています。食事量の少ない方は主治医に相談しています。		
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	居室にて自立の方もあり、声掛け支援で傍にいて介助をしています。		



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
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	自立の方以外の利用者には、記録を見ながらトイレ誘導を排便などのチェックをしています。	利用者の排泄パターンを把握し、すべての利用者に対してトイレ誘導を行っています。日々の排泄支援は心身の良好な維持に有効であることを職員で意識しながら対応しています。	
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	個々に応じた便秘予防と対策を行っています。乳製品の提供、繊維の多い食べ物、水分チェックや運動への働きかけを行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個別浴を基本とし、曜日を決め入浴して頂いています。気分が入浴を拒否される方には日を改めて入浴の声掛けを行っています。	利用者の体調に合わせ、週2回入浴を行っています。利用者の希望に沿って対応していますが、入浴を希望されない方へも丁寧に説明し身体清潔につながるよう支援しています。	
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	日中出来るだけ活動できるよう支援し、午後からのお昼寝時間を作っています。		
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	職員同士がダブルチェックを行い、確認の上、服薬して頂いています。		
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	ご本人の出来る事を確認し、環境に配慮しています。掃き拭き掃除、洗濯干したたみ、料理をお願いしています。		
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	個別の買い物外出希望に合わせて同行支援し、買い物等を楽しんで頂いています。	外出は近隣の店や公園で桜を見たり、紅葉狩りに出かけています。利用者の体調などに配慮しながら、事業所の食材等購入時にも誘い、外出の機会を多く持てるようにしています。また、家族との受診時は、時間にゆとりを持ち家族と周辺に立ち寄れるように配慮しています。	

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
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	自己管理されてる方は1名のみです。買いたい物があれば同行し支払時に見守りをしています。		
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	ご家族からの電話は必ずご本人様におつなぎし、ゆっくり会話して頂いています。また、年賀状、暑中お見舞いは文字が書ける方には書いて頂き投函しています。		
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	ご本人の作品を飾ったり、季節ごとの花を職員が持ち寄って見て頂いています。換気やエアコンを日々使用し過ごしやすいスペースになるよう心掛けています。	共有空間は温度・湿度・換気が管理され、明るく快適に過ごす事が出来る空間となっています。いたる所に利用者の作品が飾られ、季節の花を飾るなど季節感を感じることができます。また、ゆったりとした空間で利用者は寛ぐことができます。	
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	それぞれの居場所(居室・フロー等)でゆっくり過ごせる様、長椅子を配置し、自由に過ごせる様に努めています。		
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	使い慣れた品物を持ち込まれ、ご本様が安心できる居室作りに努めています。	居室は一人ひとりの身体能力や、車椅子の動線を考慮した家具の配置を心がけています。持ち込み品は制限なく、仏壇や家族写真など馴染みの物を置いてもらい、安心できる空間となっています。	
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	ご本人の安心・安全に心がけ、日時が分かる様にカレンダーや時計を配置し自立した生活が出来るような環境作りを行っています。		