

# 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	4570200669		
法人名	社会福祉法人 豊の里		
事業所名	グループホーム2ユニットしらゆり	ユニット名	しらゆり
所在地	宮崎県都城市安久町4966番地2		
自己評価作成日	平成24年7月17日	評価結果市町村受理日	平成24年9月25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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570200669&amp;SCD=320&amp;PCD=45">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570200669&amp;SCD=320&amp;PCD=45</a>
----------	---

## 【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24年8月10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)】

当グループホームでは、個の尊厳を大切に、季節問わず、午前中は敷地内の広さを利用し、毎日散歩に出かけている。本人の心身状況に合わせたレクリエーションや学習療法、回想法、園芸療法等もやっている。当グループには、認知症専門医の物忘れ外来があり、症状や状態に変化があった時は、受診や回診等で、専門医ドクターに相談しながら、安心して生活する事ができている。また、地域との交流もあり、藤田公民館長と協働で、地域住民参加型の防災訓練も実施済みで、今年度も予定している。これからも住民の理解や信頼関係をもっと深めていきたい。また、今年は、評価を用いてレベル分けを行い、その方にあったアクティビティ実施を行って、評価につなげていきたい。

## 【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)】

ホームは、運営推進会議に積極的に取り組んでいる。会議は、利用者と共用のホールで行われるので、参加メンバーは利用者の日常的な姿に接し、会話を交わすことができる。利用者は、参加メンバーでもある。会議での意見や助言により、ホームに対する地域住民の理解が深まり、防災訓練には多くの参加者の協力が得られている。保育園児、小学生が訪れたり、中学・高校生のボランティア、住民の訪問がある。また、利用者が保育園に出向いたり、利用者手作りのぞうきを保育園や小・中学校、老人クラブ、公民館に届けたり、認知症サポーター養成講座を行うなど、さまざまな形で地域住民との交流を積極的に行っている。

## 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)	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)	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)	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)	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)	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)	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)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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	事業所理念を作り、日々朝礼時に唱和し、理念についての理解をしている。	利用者が地域の中で安心して過ごせるよう、ホームの社会的役割を盛り込んだ理念を掲げている。利用者への言葉かけ、態度等を振り返り、理念がケアに反映されているか、ミーティング時に確認し合っている。		
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	藤田地区公民館に加入し、地域の六月灯や新年会に参加し、防災訓練等も一緒に行っている。	ホームは地域住民の一員として、地域の行事等に積極的に参加している。保育園児や小学生の来訪、中学・高校生のボランティアの受け入れがある。保育園や公民館に、利用者手作りのぞうきを届けるなど、交流がある。		
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	年間を通じて、活動の中で雑巾を作成しており、近隣の保育園の行事等で毎年声をかけてもらい、交流を図っている。			
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	2か月に1回推進会議を実施させて頂いており、構成員メンバーに質問や意見等を頂きながら、活かしている。	会議は利用者共用のフロアで行われるので、参加メンバーは利用者の日常の姿に接することができる。参加メンバーから、防災訓練実施についての助言と支援を得、地域住民参加による訓練が実施できている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議構成委員として、市職員に参加して頂いており、構成員メンバーの意見を頂きながら活かしている。	管理者は、折に触れ、市担当窓口へ直接出向き、ホームの実情やケアサービスの取組を伝えている。時には、新人担当者から、ホーム側に専門的なことを教えてほしいと依頼されることもあり、協働関係が築かれている。		
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	玄関の施錠については、チャイムで対応し、自由に出入りできるようになっている。また、身体拘束についての資料やインターネットでの資料を参考に、事業所内研修などで話しあっている。	管理者および職員は、身体拘束による弊害について認識している。利用者が外に出たくなる場面や理由を知り、対応するなど、玄関に施錠しない支援を行っている。また、利用者に対する言葉づかいにも気をつけている。		
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	虐待について、資料を参考にしたり、また、インターネット等で調べたりしながら、スタッフ会議等で話し合ったり、また、勉強会等で学んでいる。			

自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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	成年後見制度のパンフレットなどを参考にし、制度について理解を深めているが、現在の所、利用者家族からの相談はない。			
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	入居時や法改正時は、契約書、重要事項説明書内容を説明し、十分理解と納得をいただけるよう努めている。			
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	重要事項説明書の中で、管理者が苦情相談窓口となっている。また、年2回のアンケートや意見箱等で意見を聞き、運営に反映させている。	家族会やアンケート形式により、意見や要望を出せる機会を設けている。家族の意見や要望は、管理者と職員で話し合い、ケアに生かしたことは家族に報告している。家族からの要望により、各居室にエアコンを設置した。		
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	月一回のスタッフ会議で、職員と意見交換を行い、また、月次報告で報告し、情報交換を行っている。	管理者は、職員が意見や相談しやすい雰囲気作り心掛けている。出された意見は、スタッフ会議時に話し合い、運営に反映させている。		
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	年2回の人事考課で自己評価を行い、各職員との面談を行い、各自の要望等を聞き取りながら、役割を決め、職員一人ひとりが責任を持って働ける環境作りに努めている。			
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	年間計画を立てて、事業所内研修、外部研修、認知症系統勉強会を随時提供しながら、研修を受けられるようにしている。			
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	認知症系統の事例検討会などで、各事業所の職員と検討し、意見交換しながら、交流と取り組みをしている。			

自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	見学などにこられた時、御利用者・家族から良く話を聞き、いつでも相談しやすい雰囲気作り心がけ、御家族、御本人の要望を聞いている。			
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	入居に至るまでに、家族から不安な面や要望など、良く話を聞きながら、受け入れが出来るように努めている。			
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	グループ法人内の他の事業所、居宅、診療所と連携し、必要な支援を検討している。			
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	コミュニケーションを図り、本人が出来ることを引き出しながら、出来る部分を手伝ってもらい、役割作りをして、生きがいをもってもらうようにしてる。			
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	家族会を運営する中で、行事や環境整備に参加して頂きながら、一緒に支えていく関係を築けるように努めている。			
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	初詣や花見、遠足・温泉・保育園交流などに出かけ、地域の方と接する機会を図っている。	利用者にアンケート方式で要望を聴き、神社への初詣でや自宅付近へのドライブなどに出かけていく場面作りを積極的に行っている。図書館に行きたいとの要望も出ている。また、家族の協力を得て、1泊2日の自宅への外泊を行っている。		
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	利用者同士の関係を把握しながら、座る席の配置などを考慮したり、また、掃除や洗濯物たたみ、食事の準備や片づけ等、それぞれ役割をもって皆で行えるよう努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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	入院等で退居された方など、その後の相談などにも応じ、状況に応じた移り先への連絡調整・相談などを行っている。			
<b>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</b>						
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	普段の会話の中で、本人の希望や意見などを聴き取り、把握するよう努めているが、困難な場合は、御家族と話し合い、本人にとってよいケアは何かを考え、取り組んでいる。	職員は、利用者と対話する時は、利用者の肩にそっと手を置き、優しく語りかけるなど、利用者が思いや意向を出しやすい雰囲気作り心掛けています。また、回想法を利用するなど、利用者本位に支援している。		
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	利用者や家族から馴染みの生活を聞き、記録に残し、全職員が把握でき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	その日の心身状況を職員間で共有し、総合的に把握できるよう努めている。			
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	常に利用者・家族から意見や要望を聞き、職員間でカンファレンスを行い、介護計画を作成している。	本人や家族には、日々のかかわりの中で思いや意見を聴き、計画に反映させている。全職員で毎月1回モニタリングを行い、3か月に1回および随時、計画の見直しを行っている。		
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	日々、個別に身体状況・介護計画実施状況を記録し、皆で情報の共有と把握に努め、介護計画の見直しを図っている。			
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	本人の身体状況や家族の環境などの相談に応じながら、その方にあったサービスを受けられるように支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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	定期的にNPOボランティアの歌や演奏などに来て頂き、楽しい時間を過ごせるようにしている。また、美容室の方にも定期的に来ていただいている。			
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	御利用者・御家族の方の希望に沿った医療機関と連携をとり、適切な医療を受けられるように支援している。	利用者のほとんどは、法人クリニックが掛かりつけ医である。他科受診については、家族および職員が同行し、受診に関する情報の共有もできている。		
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	日々のバイタルチェックや状態観察を行い、異常があった時は嘱託医に連絡し、適切な受診や看護を受けられるようにしている。			
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。	入退院時は、本人や家族との面会、医療機関との連携を図り、情報収集しながら、関係づくりを行っている。			
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	日頃から家族と話し合い、事業所で出来る事を十分説明し、本人、家族の希望を取り入れ、支援している。	本人や家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を図り、安心して納得した最期が迎えられように、随時、意思を確認しながら取り組んでいる。		
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	外部の応急救護に参加したり、事業所内研修等で、応急対応などを学ぶ機会を設けている。			
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	消火器の取り扱い、避難経路等について周知し、毎月の防災訓練を行っている。また、地域との協力体制も得ており、年2回の地域住民参加の避難訓練を実施している。	マニュアルを整備し、毎月1回、自主避難訓練を行っている。年2回実施の定期避難訓練には、地域住民も協力的に参加し、助言やアドバイスをもらっている。非常用飲料水や食料の備蓄もある。		

自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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	職員間での話では、イニシャルで名前を使い分け、プライバシーやプライドを損ねないようにしている。	管理者および職員は、利用者への援助において、一人ひとりの権利を保障し、人格を尊重することの原則を認識している。言葉かけや態度など、日常的に意識しながら支援している。		
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	日常生活の中で、本人からの訴えがあった時は傾聴しながら、その方がどうしたいかをゆっくりと話を聞いて、自分で決められるよう働きかけている。			
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	日課について、本人の希望を聞きながら、本人の体調や気分などを考慮しながら、支援している。			
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	鏡やブラシを手渡し、身だしなみを整えたり、お化粧してもらったりしている。また、御家族が美容室につれて行かれたり、訪問サービスも受けている。			
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	食事内容については、法人関連事業の方が行い、禁食等も個別に対応している。自家栽培のきゅうり・なすなど、季節の野菜を漬物にしたり、おやつ作りなども行ったり、食事の片づけは積極的に参加して、職員と一緒に力を合わせている。	食事は配食を利用しているが、利用者の好みの食べ物をアンケート形式で聴き、献立に工夫している。ホームの菜園で収穫した野菜で、漬物やおやつは利用者と職員が一緒に手作りをしている。食事は、利用者と職員が一緒に同じテーブルで同じ物を食べている。		
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	食事や水分摂取量をチェックして、栄養バランスを管理している。その人にあった食事形態で提供している。また、食器等の工夫を行い、考慮しながら支援している。			
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	毎食後に、口腔ケアを行っている。義歯に関しては、週1回ポリドントを実施している。			

自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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	定期的な誘導や本人の訴えに応じ、その人の排泄パターンに合わせ支援している。		ホーム入居時は、オムツを使用されていた利用者も排せつチェック表を利用し、その人に合った誘導をすることにより、昼間はトイレで排せつできるように、自立に向けた支援を行っている。	
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	観察簿により、食事、水分、排泄チェックを日々行い、散歩・体操をして体を動かすように努めている。			
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	入浴は午後から対応しており、本人の希望に応じて入浴を楽しんでもらっている。		利用者の希望により、午後入浴となっている。入浴を拒む人に対しては、入浴日や時間を変えたり、言葉かけの工夫を行うなど、個別の入浴支援を行っている。	
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	その日の体調に合わせ、ホールのソファでゆっくり過ごしたり、自室で過ごせるように支援している。			
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	週1回の定期回診を行っており、その都度利用者の体調を伝え、薬の変更があった時は、業務日誌や朝礼、終礼にて、職員に周知している。			
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	日常生活の中で、掃除や茶碗洗い、食器拭き、洗濯物干し、洗濯物たたみなど、能力に応じて自主的に活動している。			
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	毎日、午前中は天候をみて、散歩に出かけている。家族会の年間行事を決め、家族と共に出かけ支援をしている。敬老会は、志布志大黒に出かけ、大海原を眺め、家族と楽しく過ごしている。		ホームは、法人の広い敷地の一角にあり、利用者は体調や希望に合わせて、日常的に敷地内での外気浴や散歩を行っている。買い物や季節の花見、地域での行事見物に出かけなど、外出支援を行っている。	



自己	外部	項目	自己評価	しらゆり	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	普段はお金を使う機会はないが、活動の中で買い物支援している。			
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	必要に応じて職員が家族に連絡をとり、可能であれば、利用者本人を電話口へ誘導したり、会話のできる環境はできるようにしている。			
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	毎日の気温と湿度の管理を行い、換気や温度調整を行っている。また、利用者と一緒に作成した作品を壁などに飾り、その時期の季節感を感じる事ができる。		食堂兼居間には、適所にソファや座いすが置かれ、利用者がゆったりと過ごせる配慮がある。居間や廊下、ホールには異臭も無く、室温も居心地良い温度に調整されている。モーツアルトの曲が、程良い音量で流れている。	
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	一人ひとりの個性や生活を把握しながら、座席をきめ、馴染みある座席の場所を作っている。また、ゆっくりと過ごせるソファもあり、くつろげる場所がある。			
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、在宅で使っていた筆筒や小物、写真など、思い出のある物を居室に置いたり、テレビや仏壇なども置いてもらっている。			
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	個々に応じた活動や掃除・洗濯物たたみ、洗濯物干し、茶碗洗い、茶碗拭きなどをお願いし、本人の出来る事に取り組んで頂けるよう支援している。また、筆筒やドア等に表記しながら、環境作りをしている。			