

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	4571500513		
法人名	有限会社ウェルフェア		
事業所名	グループホームかがやき	ユニット名	東ユニット
所在地	宮崎市佐土原町下田島12372番地		
自己評価作成日	平成28年8月9日	評価結果市町村受理日	平成28年12月6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.kaisokansaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanitrue&lievsvocd=4571500513-00&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28年10月28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)】

併設の医療機関の協力を得て、緊急時や日頃の体調の変化やリハビリも専門職の対応が可能で、ターミナルケアもご本人様の尊厳を保ちながら、自然な形でご家族と協力しながら行う事が出来ており、社会貢献が出来ている。

【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)】

医療法人を母体とするホームは開設以来13年が経過している。利用者本位の支援に努め、家族が来訪できない時に家族の良き相談相手となるなど、双方の支援に取り組んでいる。管理者は栄養士の資格を有しており、利用者の食べる楽しみに力を注ぎ、『喜んでおいしい食事を食べていただく』ことをモットーとし、カロリーを整え、食欲をそる食事を提供している。また、利用者や家族の意見及び苦情に対しては、サービス向上委員会で検討して迅速に対応する体制を整えている。さらに、重度化や終末期の看取りケアにおいて主治医や併設医療機関と連携しながら積極的に取り組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	東ユニット	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	施設の理念に基づき常に意識しながら研修を重ねている。		面会者が訪れる入り口にホームの理念を掲示している。前回の指摘を受け、職員会議で何度も検討を重ね、これまでの理念を更に共有し、実践につなげるよう努めている。	
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人として日常的に交流している	デイケアでの行事や施設内での行事にもボランティアさんとの交流を重ねている。		ホームの夏祭りや行事に地域のボランティアを招き、交流を図っている。また、デイケアに顔なじみの利用者もおり、職員が付き添い、交流できるよう支援している。	
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	認知症の研修は事例を通して常に行っているが地域にはなかなか実践できていない。			
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	運営推進会議にご家族等の参加を頂き現状報告を行いながらご意見を頂きサービス向上に取り組んでいる。		定期的に会議を開催している。ホームの活動状況についての報告や話し合いを行い、意見をサービス向上につなげているが、地域住民の情報に詳しい地域の有識者の参加が少ない。	更に地域の有識者に参加を呼び掛け、運営推進会議がよりサービス向上につながる会議となるよう取り組むことを期待したい。
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取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターや民生委員さんの参加をいただきご意見を改善に生かしている。		市の主催する研修会等に積極的に参加し、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	職員全体で身体拘束の弊害は十分に認識しており出来るだけ拘束は行わないサービス提供を心がけている。		管理者と職員は身体拘束の研修会に参加し、また、内部研修を行い、身体拘束の弊害について十分理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止は常に職員間で研修を重ねており、言葉かけも全員で気を付ける様にお互い話し合って業務を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	研修会等で周知を行っている。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約等の説明は文書に沿って行っており、疑問点や出来ること出来ない事の説明を充分に行っている。			
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	苦情相談窓口は施設内の見やすい所に掲示している。又苦情やご意見があったときは迅速に改善を心がけている。		利用開始の段階から、気軽に何でも話してもらえる関係づくりに努めている。苦情や意見に対しては、サービス向上委員会で検討し、迅速に改善するように努め、運営に反映させている。	
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	職員会議や毎日の申し送り時にも意見をどんどんいってもらいすぐに対応をし改善に役立てている。		管理者は職員との垣根をなくすよう努め、意見があれば改善提案受付書を提出する体制を整えている。出された意見は速やかに改善できるように努め、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	職員会議、研修等を通して個人個人の資質の向上に役立つ研修を重ね、やるき、向上心、資格取得等に協力体制を整えている。			
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	職員会議、サービス向上委員会での研修、全体研修(AED実習)等を通して常に研修を行い、問題や困難事例が起きれば、すぐ改善研修を行い、スタッフの資質向上に努めている。			
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	ボランティアの方達との交流や行事への家族参加、地域への研修に参加をし、常に新しい知識を入れサービス向上に力を入れている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	常に様子観察を行い、ご本人様の不安や不満には早期に対応することを心がけている。			
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	体調の変化の報告や、来所時のご本人様の様子報告や不安、不満はいつでも言って頂ける様に常に伝えている。			
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	グループホームのみではなく、常に医療機関とのつながり、受診、リハビリを通して顔なじみの関係が出来ており、安心して過ごすことが出来ている。			
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	共同生活の場として、ご利用者様一人一人に何らかの役割を持っていただきながら、お互い様という協力関係が出来ている。			
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	出来るだけ訪問回数を増やして頂ける様に、お茶の提供や、楽しい時間を過ごして頂く協力を常に行っている。			
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	ご家族だけでなく、知人の訪問もたくさん来ていただく工夫をして楽しい時間を作っている。	家族の相談に乗り、できるだけ来訪してもらえるよう、また、楽しい時間となるよう、お茶の提供等をして関係継続の支援に努めている。		
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	お一人ずつ出来る事の協力を頂き、役割をもって家族のように暮らせるように考え支援を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	退所者様には特に連絡を取っていないが、ご相談があればいつでも対応は可能である。			
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	ケアプランやアセスメントを通してご本人、ご家族の希望や思いを十分理解できるように、ご利用者様の立場に立って検討を行っている。	センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント方式)を駆使しながら、家族と話し合い、利用者の意向の把握に努めている。本人本位に検討している。		
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	入所時にご本人様、ご家族様から聞き取りをしながら、ご本人様の得意な事、好きな事を把握しながら日頃のケアに生かしている。			
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	日常生活の様子を観察してご本人様の出来ることを把握し自立支援に協力している。			
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	ご家族様から聞き取ったり、ご本人様の希望、楽しみを把握して、出来る事、昔お好きだったことを把握して楽しんで頂けるレクの提供やケアを心がけている。	利用者本位の介護計画は、家族の意向も取り入れて、それぞれの職員の意見やアイデアを反映しながら作成している。定期的にモニタリングを行い、見直しも行っている。		
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	ミーティング等で職員の観察からの気づきを大いに活用し、実践に生かしている。			
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	ご本人様とご家族の関係性を理解した上でご家族の負担にならない介護の援助が頂ける様に配慮をして、良好な家族関係が築いていけるような援助を行う。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	運営推進会議で民生委員さんや地域包括支援センターの方の意見を伺い、施設運営に役立っている。			
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	病院が併設しているので、必要に応じて十分な医療が受けられるし、主治医の専門治療が必要な場合は支援を行っている。	利用者の従来からのかかりつけ医との関係を大切にして、利用者の生活ぶりについて報告し、適切な医療が受けられるように支援している。母体病院の診療も適宜受けられる体制を整えている。		
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	訪問看護センターと契約し、ご利用者様の健康管理は出来ているし、職員にも看護職がいるので支援は充分にできている。			
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。	ご利用者様の入退院には入院先の医療機関と密に連絡を取り、スムーズな受け入れが出来ている。			
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	ターミナルケアは併設の医療機関の協力もいただき、常に何件も行っておりスタッフの体制は十分できている。	利用開始の早い段階から、本人・家族と終末期のあり方について話し合い、主治医や併設の医療機関と協力体制を取りながら、重度化や終末期の対応に取り組んでいる。看取り指針の作成や終末期の身体の変化等を文章化し、わかりやすく説明している。		
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	基本的には併設の医療機関ですぐに十分な医療を受けることが可能であり、スタッフも器具の取り扱いなどは医療機関の指導の下訓練できている。			
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	定期的に消防署の指導の下、避難訓練やAED研修等を行い職員、ご利用者様も防災意識を持っていただいている。	夜間想定を含む防災避難訓練を年2回、消防署の指導の下に実施している。津波や水害時は併設病院の3階を避難場所とし、災害時の備蓄も準備している。AED(自動体外式除細動器)を備えて、消防署の指導の下に訓練を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	失禁時の声掛け、トイレ誘導時の声掛けも他者に気づかれない様な言葉かけ、配慮を行っている。	接遇研修を重ねて行い、利用者一人ひとりの人格を尊重し、優しく声掛けや対応をしている。		
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	職員が業務優先にならないよう、出来るだけご利用者様のペースに合わせている。			
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	それぞれのご利用者様のお好きな事ややりたいことを聞き取り毎日が生き生きと楽しんで頂ける様に支援をしている。			
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	季節に合わせて、ご家族の協力もいただきながら身だしなみを整えている。			
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	ご利用者様の状態のいい時に季節のつわぶきや紫蘇ちぎりなどを行っていただき、梅干しを漬けて提供している	季節のつわぶきや梅干し用の紫蘇ちぎり、テーブル拭き、おしぼりたたみなど、一人ひとりの好みや力量に応じて、利用者が、昔取った杵柄を楽しく発揮できるように見守りながら支援している。		
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、水分、排せつのチェック表を作り職員が確認しながら、それぞれの食形態に合わせて提供し、食事量が低下しないよう支援を行っている。			
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	毎食後に口腔のケアをそれぞれのご利用者様の状態に合わせて工夫をしている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄パターンを職員で話し合い、自立に向けた支援を行っている。		排せつチェック表を活用して昼間はトイレで排せつできるように支援している。	
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	下剤等だけに頼らず、ORSを施設で作成し摂取して頂き水分を多く取り、脱水を起こさない工夫をし、良好な排泄の支援を行っている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に、入浴日はご利用者様ごとに決まっているが、失禁時とかいつでも入浴ができる体制である。		季節によってゆず湯、菖蒲湯など、楽しく入浴してもらえるよう工夫をしている。希望があれば施設内の足湯なども利用できる。いつでも入浴できるように支援している。	
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	日中レクリエーションやカラオケ手芸をホールに集まってにぎやかに実施し、活動性を上げて、夜間帯はゆっくり安眠して頂ける様に支援を行っている。			
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	薬剤情報を参考にしながら、忘れ、誤薬等が無いように見守り、介助を行っている。			
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	ご利用者様一人一人の趣味、希望に合わせて野菜、花づくりや、散歩、紫蘇ちぎり、豆むき、つわぶきの皮むき等、昔に戻って気分転換をして頂いている。			
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	季節の良い時に散歩にお連れして、みかんやサクランボ、ブルーベリーの収穫をして頂いている。		要介護4、5の利用者が増えている状況もあり、遠出の外出が難しくなっている。ホーム内の庭の散歩やみかんなどの果物の収穫を楽しんでいただけるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	ご希望に応じてお菓子や飴玉等を買に行ける環境がある。			
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	いつでも電話は使ってもらえるし、お手紙はあずかって出す支援を行っている。			
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	トイレやお風呂は張り紙で解りやすく工夫しており居室も好みの絵や作品でご本人様が自分の部屋だと認識できるように工夫したり、名前を大きく張り出してご本人様がわかるように工夫している。	共用の空間は掃除が行き届いて清潔に保たれている。ソファやテレビを置き、季節の花や利用者と職員で作った作品を要所に飾っている。採光や風通しも良く、利用者や来訪者が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。		
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	ホール以外にも、いつでもテラス、中庭に出ることも出来るし、一人でいられる空間があり、いつでも利用できる。			
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	入居時にご本人様のお好きな物をご家族に持ってきていただき、協力をして頂いている。	利用者の好みの調度品や小物、お気に入りの作品などを持ち込んでもらい、家族と相談しながら居心地よく過ごせるように工夫をしている。		
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	毎日の日課の歩行訓練がしやすいように、施設の廊下は障害物の無いように整備し、日々訓練を行っている、又各部屋にベランダがあり、利用できている。			