

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	1890200056		
法人名	有限会社 どりいむ		
事業所名	グループホーム どりいむはうす		
所在地	福井県敦賀市長谷36-3-1		
自己評価作成日	平成26年6月10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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成26年7月23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)】

利用者が、その日その時したい事をして過ごせるように努めていること。
家庭的な雰囲気と一緒に生活していること。

【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)】

当事業所は、敦賀市の野坂岳のふもとにあり、五社神社・長谷寺が近くにある。周囲には川が流れ、窓からは田園が広がり心地よい風が感じられる。また、周辺は時間が止まったかのように静かであり、ゆったりと散歩できるような環境である。『充実した生きがいのある毎日過ごせるよう生活の質を高めるように努力する』という理念を掲げ、センター方式の活用により利用者個人の個別プランの作成を目指し、職員は無理強いしないケアに努めている。家庭的な事業所であるため、利用者は自室で過ごす事はほとんどなく、リビングで利用者同士や職員と語り合ったり、テレビを見たりと思いいかにこやかな表情で過ごしている。

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 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している (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

[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	自分たちが出来る限りの地域密着ができるよう、管理者、職員は努力している。	理念は、常に職員が確認できるように玄関とリビングに掲示している。個別ケアを充実させるために、職員が一丸となり無理強いしないケアに努めている。ケアに迷いが生じた場合は、職員間で話し合う場を設けて初心としての理念に戻るよう心がけている。	
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	地域サロンへの参加や、保育園児との交流、年2回の大きい行事に区長さんを招待している。また地域の人を掃除スタッフと一緒に仕事をしている。	利用者は、毎月のふれあいサロンへの参加や演芸ボランティアの訪問、保育園児との交流などを楽しみにしている。区長が頻繁に訪問し利用者や交流している。運営推進会議時には、地域の介護施設として地域の相談にも対応している。	
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	特にしていない。		
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	利用者の状況、近況報告等を行い、民生委員さんや区長さんから地域の話をして頂いている。	家族の代表・区長・民生委員・市職員などが参加し、定期的に開催している。事業所の運営状況や利用者の様子などを報告し、参加者からの助言を運営に反映している。	
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	業務上不明な点等、電話や市役所へ行った時に聞いたり、実情を伝えている。	市の相談員が毎月2回訪問して利用者とは話す機会を設けており、利用者は相談員の訪問を楽しみにしている。市職員とは電話や訪問により課題や疑問点などをその都度相談出来る関係である。	
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	夕方から朝方にかけて、防犯の為に施錠はするが、その他は施錠を含め身体拘束はしていない。	ミーティング時に話し合うなど、常に職員同士で意識している。玄関のセンサーで利用者が外出しようとするのが分かったら、職員がそっと寄り添い共に行動し、さりげない支援をしている。	
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	定期的に虐待についての話し合いを行い、虐待についての知識を深めている。自己評価をして自分の行動を振り返り、虐待防止に努めている。		

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	利用者の権利擁護については、家族がされている。相談を受けた時は話を聞き支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	申し込みの際に簡単に説明し、契約時にも十分な説明をして理解・納得を図っている。		
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、家族等が気軽に意見できるように、意見箱を設置している。また、七夕まつりの時に家族との交流の場を設ける予定。(7/3)	家族との面会時や電話などで意見や要望を聴いている。玄関に手作りの意見箱を設置する他、年2回の家族参加の行事時に、家族同士が交流する場や家族から意見を聞く場を設けている。家族からは開催について感謝の言葉が多い。	
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	ミーティングや日中検討で話し合い、職員からの意見や提案が反映されるよう努めている。	ミーティングや朝礼などで定期的に職員の意見を聞く機会を設けている。行事などでは、企画・準備の段階から職員が参加し、職員の意見が運営に反映されている。職員の意気込みが利用者の笑顔に繋がっている。	
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	家庭環境を考慮し、無理のない勤務体制にすることにより、業務の能率アップを心がけている。		
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	外部研修はそれぞれの立場で自立できるように、努めて出席してもらい、内部研修では質を上げるように取り組んでいる。		
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	開設時、同業者と相互訪問の活動をした。その後も交流を図り、事業の向上に努めている。		

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	入所前に本人の自宅や施設先に行き、顔を合わせコミュニケーションをとり、関係づくりに努めている。		
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	初回面接や入所の際に要望等を聴き、良い関係ができるよう努めている。センター方式のB1.2.3を記入してもらい、思いの理解に努めている。		
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	入所の段階で、本人と家族が何に困っているかや、要望等を聴き、統一した支援ができるよう努めている。		
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	洗濯物やシーツ交換など、本人のできる事をしてもらい、介助しすぎず、一緒に会話しながら行っている。		
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	通院は家族付き添いで行ってもらっており、面会時や電話等で近況報告し、共に本人を支える関係を築いている。		
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	家族との通院や、行事への参加の呼びかけ等で関係が途切れないよう支援している。利用者の馴染みの人が踊りを披露してくれている。	利用者の中には、サロンに参加し馴染みの人と会っている方もいる。外出が困難な利用者には、馴染みの人に訪問を依頼するなど、関係が継続できるように工夫している。	
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	認知レベルや気の合う者などを考慮して、関わりあえるよう支援している。		

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	契約を終了した利用者に対して、利用中過ごしていた時の写真や思い出をアルバムにして渡している。		
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	認知症のため本人からの意向は聞き取りにくいので、普段の会話や何気ない一言等からくみ取っている。職員からは、センター方式C-1-2シートを活用し、担当をつけて職員それぞれの視点で思いをくみ取るよう努めている	日頃から一人ひとりの思いや要望・意向を聴くよう努めている。また、センター方式を活用することにより、職員の利用者に対する気付き、捉え方に幅が出るようになり、個別対応に繋がってきている。	
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	本人や家族からの聞き取りやセンター方式Bを、記入してもらったのを参考に、把握するよう努めている。		
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	センター方式Bや、24hシートを記入して把握に努めている。		
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	本人からは普段の会話より、家族からは面会時や担当者会議より、職員からはミーティングや普段の申し送りや、センター方式C-1-2シート活用等より、意見やアイデアを聞き、プランの参考にしている。	センター方式へ工夫して記入することにより、さまざまな角度から利用者を知ることができるようになり、気づきが多くなり、家族の希望に沿うケアプランの作成に活かすことができている。	
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	個別のケアプラン記録や日誌、日常生活チェック表等で情報を共有し、実践やプランの参考にしている。		
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	日々の気づきから、課題になりそうなことがあった時、課題評価記録として解決に向けて取り組んでいる。		

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	長谷サロンや地区の保育園の慰問、月1回の舞踊等、身近な資源を活用している。		
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	家族、本人の了解のもと、どりにむのかかりつけ医に変更してもらい受診している。今までの病院へ受診されている利用者もいる。	受診は、馴染みの病院を継続利用することが出来るが、入居時に本人・家族の了解を得て協力医療機関に変更することも可能である。かかりつけ医は、通院時の結果や相談などに気軽に対応してくれており、医師との関係は良好である。	
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	医療系スタッフがいないので、状態の変化や医療について聞きたい時は、かかりつけ医に電話や受診で相談している。		
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。	退院が決まると、病院の医療連携のスタッフと情報交換や相談を行っている。入院時には、事業所での情報提供表を渡している。		
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	入所の段階で、重度化した場合や終末期について、事業所でできることを伝えている。利用者が入院したり、状態変化があった時に再度家族との話し合いの場をもっている。	事業所として、本人・家族の意向に沿った支援を行いたいと考えている。現在もターミナルに近い状況の利用者を、家族と協力し試行錯誤しながらケアしている。	出来るだけ本人・家族の意向に沿えるように、事業所として対応する範囲を職員間で共有すると共に、マニュアル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	応急手当マニュアルにて対応できるようにしている。9月の消防訓練の時に、施設内研修として救護訓練を行う予定。		
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、避難訓練を計画を立てて行うようにした。	職員の代表が外部の防災研修に参加し、内部での研修も予定している。避難訓練を年2回、消防署の指導を年1回受けている。災害に備えて非常食を備蓄している。	夜間時や休日など職員が少ない時間帯を想定した訓練や、地域住民との合同訓練の実施を期待したい。

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	一人ひとりの人格を尊重し、その人に合わせた馴染みのある言葉がけで対応している。	利用者一人ひとりを尊重し、無理強いしないよう声をかけている。何事も本人のペースに合わせ、慌てさせる事なくゆったりとケアしているので利用者も穏やかに過ごしている。	
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	日常生活でできること、したいこと、又はしたくないことなど、本人の希望や思いを聴き、自己決定できるよう働きかけている。個人的に買い物や図書館等外出している。		
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	特に日課や決まり事はなく、その日、その時、何をしたいか、利用者の希望を聴き支援している。		
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	着替えの服は、本人と一緒に選んでいる。自分で用意してもらっている。病院や外出の時は、特に心がける様にしている。		
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	味噌汁作りやお茶碗拭きを交代で、職員と一緒にしている。	利用者は食事の準備・調理・後片付けなどを一緒に行っている。職員は利用者と同じテーブルに座り、語り合いながら楽しく食事ができるよう心がけている。	
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	食事摂取量や水分補給の不可をチェック表に記入している。 食べ物の大きさや形状も各個人に合わせている。 脱水予防の為水分補給の回数を見直し、利用者の好みも取り入れ、水分を多くとってもらう工夫をしている。		
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	自分で困難な人に対しては、声かけ、誘導して、歯磨きをしてもらっている。毎食後 必ず行っている。		

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	ほとんどの利用者は、自分のタイミングでトイレに行っている。	利用者の排泄パターンを把握し、さりげなくトイレへ誘導している。おむつ使用者も出来るだけトイレで排泄出来るよう職員間で連携して支援している。	
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	定期的にヨーグルト、ヤクルト、バナナ等を摂取してもらい、予防に努めている。		
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	月曜～金曜に入浴の声かけをして、希望やタイミングに合わせて入れるようにしている。	入浴は週2回が基本であるが、受診前日や行事時など希望に合わせて入浴している。入浴を拒否する利用者に対しては、入浴出来るように声掛けや接し方を工夫している。	
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	その時々体調に応じて、休んでもらっている。		
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	服薬アセスメント表を作成し、医師の指示などを含め、一人ひとりの状態の把握に努めている。		
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	認知レベルに合わせて、個人の好きな事(手工芸等)をしてもらっている。 お菓子の訪問販売に来てもらい、自分の好きなものを選ぶ楽しみを支援している。 朝食後の食器拭き、味噌汁作りを一緒にしている。		
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	本人の希望を聞いて、買い物や外食(2ヶ月に1回位)をしている。	本人の希望に添って買い物・サロンへの参加・散歩など近隣への外出支援を行っている。遠方への外出は、車の都合で少人数単位ではあるが家族の協力を得ながら実施している。	

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
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	お金を自分で管理できる人で、希望ある利用者は所持している。管理できない人は、一緒に買い物へ行き、購入後家族に請求している。		
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	希望者には、電話や、手紙のやりとりができるように支援している。		
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	季節に合わせたディスプレイや温度調節をして、過ごしやすいよう努めている。 昼食後はクラシック音楽を静かに流し、聞いてもらっている。	利用者が常に過ごすリビングは広く、窓が大きくて明るい。行事や外出時の思い出の写真を飾ったり、手作りの展示物があたたかな雰囲気を作り出している。トイレも広く、明るくて使いやすい。	
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	手芸や手作業ができるような机を設け、本を揃え各自が自由に過ごせ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	入所時に馴染みのある部屋づくりの説明をして、使い慣れた物や好みの物を持ってきてもらっている。 部屋にテレビのある人は、自分の好きな番組をゆっくりみられている。	居室には馴染みの家具が持ち込まれ懐かしい雰囲気である。壁には家族の写真や手紙などが飾られ、心地よい空間となっている。 窓には職員が育てた緑のカーテンで涼しく過ごせるようになっている。	
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	趣味の空間を設けたり、徘徊しても目が届き安全である。洗濯物を干すスペースも広く、自立した生活が送れるようにしている。 テラスにも洗濯干し場を設け、自分ではしてもらっている。		