

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	3091800080		
法人名	社会福祉法人 皆楽園		
事業所名	グループホームといろ (もえぎユニット)		
所在地	和歌山県岩出市中迫66-3番地		
自己評価作成日	令和2年9月9日	評価結果市町村受理日	令和2年11月24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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/30/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosyoCd=3091800080-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和2年10月7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)】

グループホームの理念である「誰もが利用したいと思えるグループホーム」を目指しています。家庭的な雰囲気大切に、ご自宅と同じように気兼ねなく自由に過ごしていただけるよ努めています。また、職員全員がその人らしさを大切に一人ひとりの個性を尊重した個別支援を行い笑顔あふれる居心地の良い環境づくりを心がけています。

【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)】

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	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	事業所独自の理念を毎朝の申し送り時に唱和を行い、業務の中で話し合う機会を持ち、理念に向けて取り組んでいる。		
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	自治会に加入し、買い物や散歩に出掛けた際には積極的に挨拶を交わし交流を持っている。		
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	運営推進会議時に、認知症の人の理解や支援について話している。		
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	ご家族・地区役員・民生委員・市役所職員の参加を得て実施していた。利用者の状況報告や研修・行事報告を行ない、意見をもらいサービスの向上に活かしている。		
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	運営推進会議の際、利用者・ホームの状況を伝え、連携を図り相談している。		
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	各ユニット内で定期的にオンライン研修を行い、身体拘束についての理解をし取り組んでいるが、自施設が国道に面している為、やむをえず玄関の施錠をしている。職員はご利用者居場所確認を常に行ない開錠へ向けての取り組みを行っています。		

グループホームという（もえぎユニット）

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
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	オンライン研修や事業所で定期的話し合い、虐待防止、不適切なケアの防止に努めています。		
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	現在、権利擁護を利用されている方はいない。オンライン研修を利用し、制度について学ぶ機会を設けている。		
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	契約時には、入居者・ご家族に入居に対する不安や、疑問を訪ね、時間を掛け説明し同意を得るようにしている。また、改定時には、説明し同意捺印を得ている。		
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	入居者・ご家族との信頼関係を築くことを大切にし、意見や不満が言いやすい関係作りを行っている。施設内に苦情受付、解消体制についての掲示を行い、利用者や家族が確認出来るようにしている。		
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	ミーティングなど、日頃から意見を出しやすい雰囲気を作り、職員間での意見交換を行い反映させている。また、個別に面談を行った際も、聞きとりを行っている。		
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	年2回の人事考課等や職員がやりがいを持てるよう努めている。また、職員個々がやりがいをもち力を発揮できる職場作りに努めている。		
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	法人内研修や外部研修に参加できる機会を持ち、研修後はミーティング時に研修内容をフィードバックしている。オンライン研修も取り入れている。		

グループホームという（もえぎユニット）

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
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	グループホーム4事業所の交流会を行い、各行事に参加しご利用者同士の交流・職員同士の交流も深めていた。リーダー会議を開催し自施設の取り組みを報告したり、問題点を提議し意見や提案を話し合ったり、お互いのケアを見直す機会を設けている。		
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	入所時、入所後は特に本人様の様子観察や声掛けをしっかりと行い、安心して暮らして頂けるよう支援を行っている。		
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	入所前の見学、契約などの時に家族様に聞き取りを行い、気持ちに寄り添った支援が出来るよう関係作りに努めている。		
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	ご本人や家族の思いや状況を把握し、必要とされているサービスを見極め、サービス利用の様々な形を提案・相談しながら対応している。		
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	昼食は利用者様、スタッフが一緒に摂り、コミュニケーションを取るようになっている。また、本人様のやる気や状態に応じて、洗いや洗濯畳み、調理などをスタッフと一緒にしている。		
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	家族様には状態報告をこまめに行い、常に現状を把握して頂けるようになっている。受診は家族様の行ける時はお願いし、外出や外泊などは気軽に出掛けて頂ける様声掛けをしている。		
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	訪問されるお客様には気軽に来て頂ける様声掛けを行っていた。また、入所前に行っておられた美容室やスーパーなどに出掛けられるよう外出支援を行っている。		

グループホームという（もえぎユニット）

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
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	利用者様同士が関係を構築できるよう、スタッフが間に入り支援するようにしている。席の配置や話題作りなどに気を配るようにしている。また、隣のユニットとも合同行事（交流会）を計画したり、お喋りをしに行けるような環境にしている。		
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	次の入所、入院先の施設には情報提供を行い、情報が途切れないように支援している。また、スタッフが訪問し顔を合わせる事で、本人様、家族様に安心して頂ける様取り組みを行っている。		
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	本人様に直接お聞きできるようコミュニケーションをしっかりと取り、観察によりその方の希望や意向を汲み取れるように努めている。また、困難な場合は出来るだけ本人様のためのケアを行えるよう今までの暮らしなどについての情報を活用するようにしている。		
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	利用時に家族様に基本情報シート作成して頂き、把握に努める。入所された後も、本人様、家族様、ケアマネージャーなどに生活歴などを聞き取り、ケアに役立てるようにしている。		
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	毎日の記録や連絡ノート、口頭での申し送りにより、一人ひとりの心身、身体状態の把握に努めている。3ヶ月に一度「できること、できないことシート」を個別に作成し、現状の能力を確認するようにしている。		
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	家族様、本人様の希望を聞き取るようにしている。また、ケース会議で話し合った結果や、毎日の記録を活用し、介護計画を作成するようにしている。		
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	毎日の様子を個別記録につけ、月に1度ケース会議を行い利用者様のケアについて個別に検討するようにしている。また、その結果を介護計画の見直しに活用している。		

グループホームという（もえぎユニット）

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
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	ご本人や家族のニーズに出来るだけ柔軟に対応している。		
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	区長、副区長、民生委員、市役所職員などと情報交換を行い、地域資源の把握に努めている。		
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	本人様、家族様の希望に沿ってかかりつけ医を選択し、出来るだけ家族様に受診して頂ける様にしている。受診時は家族様、かかりつけ医に状態報告をこまめに行い、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	受診時や病院へ電話し状態報告する際に、状態変化や気づきをこまかく報告し、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	入院された場合は、こまめに面会に行き、本人様の状態把握と気持ちの安定に努める。また、病院関係者、家族様と情報交換を行うようにしている。リハビリが必要な場合は、事業所に戻るまでの目標について話し合い、出来るだけ早く退院できるよう努めている。		
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、事業所の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	契約の時点で、重度化した場合どのような対応が出来るか説明し、相互理解に努めている。入所されてからも、こまめに状態報告を行い、今後の生活に向けての方針を共有している。		
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	スタッフは施設内研修で非常時の対応について学ぶことにしている。また、消防が実施している応急手当の研修を受け、フィードバックする事でスタッフ全員で知識、技術を共有するようにしている。		

グループホームという（もえぎユニット）

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
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	避難訓練を定期的を実施し、利用者様、スタッフ両方が避難方法を実践、確認するようになっている。また、避難訓練時は地域の消防団の方に参加して頂き、災害時に連携が取れるようになっている。		
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	トイレや入浴時などは、特にプライドに配慮して声掛けをするよう努めている。また、権利擁護の研修に参加し、施設内研修も行う事でスタッフ全員が意識共有するようになっている。		
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	出来るだけ本人様の希望や思いを引き出せる様、コミュニケーションをこまめに取りようになっている。自分から決定するのが難しい方には、いくつかの選択肢の中から選んで頂くようにして対応している。		
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	その日の状態により、居室でゆっくり過ごして頂く、散歩に出掛ける、ホールでレクリエーションを一緒に行うなど、お好きなように過ごして頂いている。		
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	着替えを用意する際は、利用者様と一緒に選んで頂くようになっている。希望される方には、地域的美容室へ顔剃り、カットに出掛ける。また、訪問理容に来てもらいヘアカラーを行う事もある。		
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	好みに合わせて代替の料理を用意したり、食べたい物を聞いて献立を作ったりしている。また、野菜の下ごしらえや、洗い物などを利用者様、スタッフが一緒に行っている。		
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	食事、水分摂取量を記録し、スタッフが把握できるようにする。体重や診察結果により食事量を調整したり、アクエリアスゼリーの提供、夜間の水分補給などを行っている。また、3ヶ月に1度栄養士に献立を確認して貰い、栄養バランスをチェックしている。		

グループホームという（もえぎユニット）

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
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	起床時、夕食後に居室で歯磨きをして頂いている。必要な方にはスポンジや義歯用歯ブラシを使用し口腔ケアを行い、ご自分で出来る利用者様には見守りにて対応している。		
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	記録をとり排泄パターンを把握し、出来るだけトイレで排泄して頂ける様支援を行っている。可能であれば、布パンツの使用を検討している。		
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	排便状況を記録し、朝食時に牛乳やヤクルトをお出しし、状態に応じて繊維の多い食品等を提供している。また、トイレ誘導を行いウォシュレットを行う、便秘予防の体操などを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の体調や希望に応じて、入浴の順番や時間等を決めて誘導している。入浴前に着替えを自分で選んで頂いたり、スタッフと一緒に選んで頂くようにしている。		
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	不眠の方には眠くなるまでホールでゆっくり過ごして頂き、ぐっすり眠れるよう支援している。昼夜逆転しがちな方には、天気の良い日は散歩して頂いたりしている。お昼寝の習慣がある方は、居室でゆっくりして頂く時間を作っている。		
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	受診記録と処方箋をファイルにとじ、すぐに確認出来るようにしている。薬の変更があった際は申し送りを行い、状態変化に注意している。薬の準備をする際と配薬する時は服薬管理表を使用し、毎回2名でチェックするようにしている。		
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	本人様、家族様とコミュニケーションをとり、趣味や生活歴を探っている。食器洗いや調理、洗濯物量み等を習慣とされていた方には取り組んで頂き、買い物や顔剃りなどが習慣の方には近くのスーパーや美容室へ外出支援を行っている。		

グループホームという（もえぎユニット）

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
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	買いたい物がある場合は、外出支援を行い一緒に買い物をしてご自分で選んで頂いていた。また、希望時はスタッフと一対一で外出し、外食やお茶などを行っている。		
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	家族様と本人様が希望される場合は、ご自分でお金を持って頂き、買い物時などに使って頂けるようにしていたが、現在新型コロナウイルス予防対応のため中止している。		
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	希望される利用者様には家族様から携帯電話をお預かりし、家族様に電話できるよう支援している。それ以外の利用者様も、固定電話を利用して家族様と連絡をとれるよう支援している。手紙のやり取りは行っていないが、年賀状は出来るだけ本人様に書いて頂き、出している。		
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	利用者様の希望により、ホールに遮光カーテンを取り入れた。また、ホールや玄関には観葉植物を飾り、花や野菜を植えている。室温計を設置し、こまめにエアコンを調整している。冬季は加湿器を使用し、乾燥しないよう配慮している。		
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	仲の良い利用者様同士で楽しく過ごして頂ける様、ソファや食事テーブルの配置を行っている。また、1人で過ごされたい時は居室でゆっくりして頂いている。		
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	本人様が使いなれた家具や電化製品(冷蔵庫やテレビ、扇風機)、季節に応じて好みの寝具(毛布やタオルケット、枕)を使用して頂き、居心地良い空間になるよう支援している。		
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	ヒヤリハット、センター方式を活用し、環境整備に努めている。リスクを減らしつつ本人様の力を引き出せるよう、家具の配置などを行っている。		