

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	4151080043		
法人名	医療法人 源勇会		
事業所名	グループホーム かえで		
所在地	佐賀市川副町大字早津江263番地		
自己評価作成日	平成23年10月25日	評価結果市町村受理日	平成24年1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	http://www.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成23年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者一人一人の状態把握を全スタッフで共有できるよう午前、午後ミーティングを行い、ケア方法の変更など確認している。 ・医療機関との協力で病気の早期発見や緊急時の対応がスムーズに出来る。 ・入居者の今できる事を大切に、その方が主役となり笑顔を引き出す支援を行っている。
--

【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)】

<p>医療法人を母体とし、医療機関、老人保健施設と同一敷地内にあり、医療面での体制は整っていることから、入居者や家族は安心して生活されていた。また、入居者は事業所内でそれぞれ役割を持ち、また職員も様々な場面に応じて、入居者が主役となれるような配慮をし、一緒になって生活をできるように取り組んでいた。生活する平屋建ての建物には中庭があり、暖かい陽が差し込み、花々が植えられ、四季を感じながら落ち着いた雰囲気でも過ごせるよう工夫してあった。また、交通量の多い通りから一步入った場所に建てられおり、静かな環境であった。</p>
--

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	5つある理念について週ごとに1つを申し送りの際、唱和し実践に努めている。	5つある理念の一つを選び、その一週間のテーマとして唱和し共有することで、支援の実践に活かす取り組みを行っている。	理念をテーマとし、支援の実践に活かすことも重要であるが、その実践した内容を振り返ることにより、よりよい支援へつなげることに期待する。
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	地域の高齢者のサロンをホームで年に1回開催して頂いたり地域のお祭に参加している。	ホームで地域の高齢者サロンの開催や新茶会・敬老会等のイベントを開く際に、地域住民やボランティアを招き、地域とのつながりを図っている。また、地域の交流会や季節のイベントに参加し、交流を深めている。	
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	交流に来られた方々にも具体的に示したことはない。		
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	参加者からのホームの様子、イメージや行事、外出先についての意見を参考にできている。	地域包括支援センターの職員や民生委員、ホーム職員が参加した運営推進会議を開催している。また、ホームのイベントや避難訓練等の際に開催し、ホーム内の様子等を理解してもらう取り組みを行っている。	サービス向上を図るためにも、家族をはじめ、地域の区長や老人会、婦人会、消防団、警察等が、気軽に参加し、意見が言えるような取り組みに期待したい。
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	運営推進会議の際、情報交換を行っている。	入居者の状況に応じ、併設施設のケアマネ等も上手に活用しながら、地域包括支援センターや市町村との連携を図っている。また、今後、地域のグループホームのネットワーク等に参加し、情報交換等の協力体制を築ける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	勉強会を通して理解している。玄関は施錠はしていないが手動になっており、報知音にて対応行っている。	毎月、身体拘束等に関する研修会を実施し、職員が理解するようにしている。また、入居者や家族の同意を得て、玄関や居室の窓には危険防止のための方策を講じている。	
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	勉強会を行い、ケアの方法や言葉がけなどに注意を払い防止に努めている。		

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	事業や制度について、勉強会で触れる機会はあるが個人を対象として必要性を考える機会は持っていない。(対象となる利用者がいない。)		
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	家族への十分な説明と同意を得て契約を行っている。		
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	意見箱の設置、関連するポスター等の提示しているが、機会は設けられていない。	普段から面会等を通して、普段の様子や要望等について情報提供し、対応している。また、入居者の心身状況や生活に変化があった場合には家族へ連絡するようにしている。	面会等の他、家族等へのアンケートなど、広く意見や要望が表せる機会作りに期待したい。また、集約した意見は、フィードバックできる取り組みにも期待したい。
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	勉強会などで、意見や提案を集め、反映させている。	毎月の勉強会に合わせ、職員会議を開催し、職員の意見や提案を集めるようにしている。また、会議以外にも毎日のミーティングや業務中にも意見を集約し、運営等に反映している。	
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	個人に合わせた相談助言など職場環境・条件の整備に努めている。		
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	全スタッフが適合する研修に参加できている。		
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	十分な取り組みはできていない。		

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
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	困っている事、不安な事について常に気がけ、本人の納得のいくケアへの取組みを行っている。		
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	契約時に入居に至った経過等を伺い、ホームでの暮らしについて共に支援していきたい事を伝えている。		
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	本人の状況を家族へ説明行い、家族、本人の意向を踏まえたケアの実施や情報の提供や適切な機関への案内行っている。		
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	日常の関わりを大切にし、感謝の気持ちを伝え合い、笑顔を引き出せる関係作りに努めている。		
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	本人と家族の関係を理解し希望に添えるよう話し合い等を行い、よりよい関係作りに努めている。		
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	通所サービスを利用されていた方については利用日に談話できるよう通所スタッフと協力し、馴染みの関係作りに努めている。	家族等から情報提供をしてもらい、外出イベント時に、本人のなじみの場所を訪問するというような関係性の継続に努めている。また、併設のサービスを利用していた入居者には継続的な関わりが持てるようにしている。	
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	一人一人の性格や相性を認識した上で、活動への参加を進めたり、スタッフが間に入り孤立しないよう支援できている。		

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	本人の状態、家族の状況、それぞれ理解し相談を受けたり、フォローに努めている。		
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	関わりの中から今求めているものについて聞き取り、達成可能なものについては検討、実施している。	本人の表情やしぐさと言った日々の関わりの中から、本人の思いや意向の把握に努め、できる限り希望に沿った支援を検討し、実施している。把握することが難しい場合でも、家族等から聞いたりしながら、本人本位に努めている。	
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	入居前に本人、家族に、これまでの生活習慣などについて聞き取り、今後の暮らしに活かせるよう努めている。		
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	1日2回の申し送り等で心身状態の把握に努め情報を共有している。		
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	本人、家族の意向をもとにカンファレンスを開催しケアのあり方について話し合い介護計画の作成している。	事前に本人や家族へ意向を調査し、担当以外の職員からも意見を聴取する等し、本人に関わる全ての人で介護計画を作成している。また、作成後は職員全員で共有し、家族へも説明し確認を行っている。	
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	日々の様子や気づきなどの個別記録に記入し情報を共有し、介護計画の変更、見直し行われている。		
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	その人の置かれている状況により、可能な範囲で対応している。		

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
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	ボランティアの方に行事参加を呼びかけ、地域の方との交流の場をもてるよう支援している。		
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	家族の希望を大切に、かかりつけ医、受診先医療機関とも連絡を取りスムーズな受診の支援に努めている。	本人や家族の希望を大切にしながら、かかりつけ医や他科受診等を行っている。定期受診の際には、事前に家族や医療機関と連携を図り、適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	
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	疑問や状態の変化などの情報の報告を行い、アドバイスを受けケアに活かすことできている。		
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。	日々受診の際などに情報の共有や相談を行うなど関係作りに努めている。家族へも経過について説明行っている。		
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	契約の際に説明を行っている。又面会の際などに家族の意向を確認し、かかりつけ医とも連携を行っている。	看取りケア指針に基づき、契約の際に説明している。かかりつけ医や併設施設と協力しながら、可能な範囲で本人や家族の希望に添える支援体制を整えている。	
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	早期発見に努め、今後のケアや確認点について意見交換を行うなどしている。又年に1回法人内での勉強会に参加している。		
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	定期的に訓練を行い、避難経路の確認を行っているが、地域を交えては行っていない。	消防署の協力により、昼・夜間帯の火災を想定した定期的な避難訓練を行っている。運営推進会議と併せて実施し、会議参加者からもアドバイスをもらう等の取り組みも行っている。	定期的な訓練の際には、近隣や地元消防団等にも声かけ等し、地域との協力体制を築くことが望まれる。また、火災だけでなく、様々な災害場面を想定した訓練や対策の充実に期待する。

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
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	人生の先輩として尊敬し、言葉使いに注意している。出来ていない場合についてはその都度、指導、助言行っている。	接遇の勉強会等を開催し、一人ひとりを尊重した関わりについて職員全員が共通した意識を持てるようにしている。また、失敗があっても入所者へはさりげない対応で尊厳やプライバシーへの配慮を行っている。	
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	場面に応じて本人の思いを聞き出したり、自己決定できるような働きかけを行っている。		
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	活動への参加は強制はせず、体調に応じて本人の思いを尊重している。		
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	月1回の訪問理容サービスの利用や、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューをお知らせしたり、小さな事でも入居者のできることを見極め準備や片付けを行っている。	食事を楽しむことが出来るよう調理日を設け、食材を選んだり、料理をする等の工夫を行っている。また、外販を利用したおやつ作りや買い物が難しい方にも趣向を凝らし、視覚的に楽しめるような取り組みを行っている。	
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	摂食表へ記入し1日の量の把握に努め、間食量の調整や習慣に応じた支援を行っている。必要に応じて医師への報告相談も行っている。		
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	全員にはではないが、一人一人に合わせた声かけやケアが行われている。		

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	排泄用品に工夫や、一人一人の習慣を活かした支援を行っている。	入居者の状況に応じて、使用する排泄用品について検討している。また、一人ひとりの習慣を活かした声かけや誘導を行うことにより、排泄の自立へむ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	便秘薬を使用している方でも運動を進めたり、ヨーグルト等の食品を利用し自然に排便が少しでもできるよう取り組んでいる。		
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	入浴日は決まっているが、ゆっくり入っていただけるよう心がけている。面会などの際は日時を変更したりしている。	一人ひとりの生活習慣に応じた入浴が楽しめるよう工夫しており、入浴日以外にも状況に応じた入浴支援に取り組んでいる。	
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	一人一人のペースに添った支援を行い、安眠や休息につながっている。		
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	お薬ノートを基に理解を深め症状の変化などはかかりつけ医と相談している。又薬局とも連絡を取り用法や飲み合わせなど相談している。		
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	個々に合ったお手伝いや役割をもって頂き、家庭でされていたことを活かせる配慮をしている。ドライブ、ショッピングなどでの気分転換の支援もしている。		
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	日常的な外出には至っていないが、本人の体調に合わせて散歩などに行く支援を行い、誕生日ドライブとして行ってみたい場所等の希望に添うよう家族の協力相談を行っている。	併設施設の園庭へ外出したり、ホーム内の廊下を活用した散歩を実施している。また、ホームの近所から入居された方等は、気軽に外出できる環境にあり、地域の方からも理解を得ている。	

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	個々に応じた支援が来ている。ショッピングや外出などでも支払いの機会を設け支援している。		
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	希望に添って対応来ている。		
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	中庭の草花にて季節感を感じる様工夫している。共有スペースに季節に応じた作品や日々の活動にて季節を感じられるような工夫をしている。	リビングから見える中庭には季節を感じる草花が植えられており、可動式のたたみ等で一人ひとりがゆっくりとできる空間への配慮がなされている。また、居室前の廊下には作りつけのベンチがあり、ちょっとした休憩ができるような工夫がされている。	
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	可動式たたみを使い、人数に応じた配置やくつろげる空間づくりを工夫している。		
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	本人らしい居室となるよう家族とも相談し、家具の配置や使い慣れた物を持参して頂いている。	本人や家族と相談しながら、今までの生活が継続できるように家具や使い慣れた物を持ってきてもらい、居心地よく過ごせる環境づくりに取り組んでいる。	
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	バリアフリーにて、手すり、ベンチも十分設置されている。スタッフも環境の一部として自立した暮らしを支えていくよう工夫している。		