

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	1071100356		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームひばり		
所在地	群馬県安中市原市3-6-20		
自己評価作成日	令和元年8月28日	評価結果市町村受理日	

【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)】

離職率が低く顔なじみの職員による介護サービスが提供できている。週間予定表を作成し一日に業務を詰め込まず、ゆとりある介護を行っている

※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	
----------	--

【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)】

運営推進会議には5組の家族が出席し、意見交換がされている。その他に家族を招待し食事を一緒に作り、利用者は家族と楽しい時間を過ごすことができた。また、管理者が変わり、前任者と連絡を取り合いながら、食事作りに力を入れたいと考え、職員も賛同してくれた。栄養バランスや色取りを考え、食事を楽しんでもらいたいと日々の食事作りに活かしている。利用者の誕生会を対象者の誕生日に行い、祝福され主役となれる一日を提供している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和元年10月 9日		

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、その時々々の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

[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	会社の理念の他、ひばりの理念を独自に作成し、職員会議で復唱している	法人の理念を大事にしながら事業所独自の理念を掲げ、職員には資料を基に、理念の根拠を示し、共有している。	
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	介護相談員の受け入れや、区長さん、民生委員への推進会議、秋祭りへの参加の声掛けの他、地域の祭り(鳥追い祭り、榎下神社夏祭り)の際は神輿を駐車場まで回していただいている。令和元年には職員1名も神輿担ぎに参加した。	遠足マラソンの応援や祭りの神輿が事業所に寄ってくれ、地域の慰問を受け入れている。回覧板でハザードマップが回ってきたり、今後はAED講習を行う予定で、地域との交流は継続されている。	
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	推進会議や避難訓練への参加を通じご理解いただいている		
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	会議の中で近況報告を行い、意見や感想を伺っている	定期的開催され、家族が5組、区長や市の担当者が出席し、近況報告や予定、現状・活動が報告され、意見交換がされている。家族と食事作りを楽しむ機会を作った。	
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	推進会議への参加や介護相談員の訪問、また事業所所長が報告しに伺っている	法人の担当課長が行政に出向き、事務連絡や空き報告等で連携している。市主催のケアマネージャーの会議に出席し、介護相談員の訪問や介護保険の認定調査に立ち会っている。	
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	定期的に職員会議の中で議題にし話し合いを行っている。また推進会議で現状を説明し、家族の意見を聞きながら開錠へ向けて検討をしている	玄関は施錠している状態が続いている。共用空間と玄関の間の引き戸は外出時に開けている。職員会議の中で身体拘束に関する勉強会を開催している。	玄関と引き戸を含め、施錠が常態化ないように、開錠できる時間帯を作る努力をしてほしい。
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	職員会議の中で虐待防止について学び、利用者様へのかかわり方が間違っていないか、職員同士意見交換をしている		

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
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	現在成年後見人制度を利用されている方がいる		
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	入所前に重要事項説明書を説明し、一緒に確認して頂き、それから契約を交わしている。改定の際も面会時などに口頭で説明し理解していただいてから同意を得ている。		
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	月に1回介護相談員の訪問があり、その中で利用者様から出た話を聞かせて頂いている。ご家族様には本社で年1回行っている家族アンケートの中で意見要望を聞かせて頂いている	本人からは日常的に聞いている。「家に帰りたい」と具体的な希望が出ている。生活の中で気づきを要望と捉えることもある。家族からは訪問時やケアプランの見直し時に意見を聞き、本人の希望を家族に伝える場合もある。	
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	正職員が毎日書いている業務日報の中で思いや意見を聞き、職員会議などで反映している	会議では意見が出にくいので、会議の前に議題を示し意見を募っている。日報は職員が何でも書けるように配慮し、スピーチロックにあたる言葉かけに気付いた場合にも記入し、共有している。	
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	正職員は年に2回自己にて人事考課を作成し、三者面談を行い意見交換をしている		
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	毎月の職員会議で研修を行い、法人内研修や市研修へも参加している。参加した職員は職員会議で研修内容を発表し知識の共有ができるようにしている		
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	管理者会議などで意見交換を行い、各事業所の研究発表も参考にしている		

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
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	初期は戸惑いがないか日常の援助を通じて把握するよう努めている		
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	契約時やケアプラン作成時など家族に直接要望をお聞きしている		
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	見学の時から家族の悩みを聞き入れ、入居の順番になったら速やかに連絡している		
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	生活歴から、今までおこなってきたこと、今できる事、一緒にできる事を考え実践している		
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	積極的な面会をお願いし、秋祭りなどにも参加して頂き、一緒にできる事を取り入れている		
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	家族の了承が得られた方は、近所の方や昔の職場の方などにも来ていただいている	古い友人が訪ねてきている。外泊している人もいる。趣味を続けている人や花壇の水やりをしている。事業所としては本人が孤立しないように家族や友人との橋渡し(思いを伝える等)をしている。	
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	皆で行うレクリエーションや体操の他、参加されない方やご自分でできない方には個別のレクリエーションや体操を提供している		

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	退所後にもこちらからお電話させていただき許可が下りれば移動先の施設にも顔を出させていただいている		
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	日頃の生活の中での会話を大切にし、その中で本人の気持ちを伺うようにしている	本人の意向等の確認は直接聞き取ったり、日常の様子から推察している。家族からは、アセスメントを通して面会時や電話等で希望を確認し、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	入所が決まった際にご家族やご本人に詳しく教えて頂き支援に役立てている		
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	申し送りノートにて情報伝達を行い、出勤日、休日にかかわらず必ず目を通し、確認の印鑑を押し伝わり漏れがないようにしている		
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	包括をもとにケアマネを中心に課題について話し合い、本人や家族の意向も反映しプランを立てている	利用者の担当制をとっており、担当者会議を毎月実施。担当者が中心となり、モニタリング及びアセスメントと共に3か月毎に介護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	日々の生活の様子や特変など、ケア記録、申し送りノート、支援経過などに記入。ケアの見直しについては職員会議にて意見を出し合っている		
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	状況の変化に応じて対応策を話し合い、その都度ケアの方針を決めている		

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
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	避難訓練や推進会議に区長や地域の方に参加していただけるよう声掛けをしている		
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	入所時にかかりつけ医の確認や、医療連携の話などさせていただき、家族が望む医療が受けられるようにしている	入居時に説明し選択している。全員が協力医による月2回の訪問診療を受けている。他科受診の場合は家族が通院支援をしている。希望により訪問歯科受診が受けられる。	
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	医療連携として毎週来ている訪問看護師とは連携ノートを活用し情報共有に努め、特変時には随時連絡し支持を仰いでいる。また往診時には極力同席してもらっている		
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。	入院中はこまめに訪問や電話にて治療経過を伺い、退院の許可が出たら速やかに対応している		
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	家族の面会時や推進会議の中で話をさせていただき、看取り開始時には看護師、担当課長同席にて十分説明している	協力医の支援で家族が希望した場合は支援する方針である。終末期に関する勉強会は年間計画に盛り込み、連携看護師の協力を得て、勉強会の予定がある。	
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	各種マニュアルがあり、職員会議で定期的確認している。消防署指導のAED訓練も行っている		
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	日中想定火災避難訓練は毎月行い、夜間想定火災避難訓練は年1回消防署立ち合いの元行っている	消防署の立会いの下総合訓練を地域に呼びかけ実施し、昼夜想定自主訓練を月に1度実施している。地域特有の災害は無い。ガスコンロ・水・缶詰・アルファ米・栄養かん・カップラーメン等の備蓄の用意がある。	

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	生活歴を踏まえ、その人に合った声掛けを見つけ対応している	呼称は「～さん」と呼びし、馴れ馴れしい接し方に気をつけている。利用者同士の相性に配慮している。食事の開始時間等は本人の都合でずらすことができる。	居室内は衛生用品が目につく場所に置かれているので、隠す工夫をしてほしい。車椅子から椅子に移乗できる人には移り替える支援をしてはいいかがか。
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	献立を作る時食べたいものの要望をお伺いしている。おやつを選んで頂くような機会も設けている		
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	利用者様の生活のリズムを尊重し、場合によってはその日の勤務を変えるなどし対応している		
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	自分でできる方はやっていただき、ご自分でできない方は家族からの情報も参考に支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が時期のものを取り入れ順番で献立を作り、利用者様の要望も取り入れるようにしている。おせちや敬老の日、クリスマスなど行事の献立も取り入れている	利用者に広告を見てもらい献立を考え食材を買いに出かけている。秋祭りでは家族と一緒にプレートを使ってチジミを作り好評であった。行事食の提供や天気の良い日は玄関先でお茶を楽しみ、飲み物は選択できる。	
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	食事量、水分量はその都度記入し、トータル量も把握できるようになっている。個人の咀嚼嚥下能力に応じ、形態を変えたり、トロミ剤を使用している		
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	個人の状態に合わせて歯ブラシ、義歯洗浄剤の他、スポンジブラシも使用している。また希望のある方や義歯の調節が必要な方には月2回の歯科往診を受けていただいている		

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	定時誘導の他、排尿回数の多い方や、排尿量の多い方は定時以外でも排泄表を参考に適宜誘導を行っている。1人介助が難しい方には2人介助を行い、できるだけトイレでの排泄を促している	トイレでの排泄を支援している。チェック表を参考に定時やその人の独自のサインで誘導している。夜間も二人介助の人以外は起きてくる人を誘導し、自立に向けた支援をしている。	
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	起床時は乳製品、10時にはごぼう茶をお出しし、献立にも食物繊維を入れるよう心かけている。		
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	週6日入浴日を設け、原則1日3人から4人までとし、その日の体調や本人の気分を尊重し入浴を行っている	週間予定表があり、週に2回程度入浴している。異性介助を拒む人には同性介助に切り替えている。好みのシャンプー等を持ち込んでいる人もいる。温度や長湯が好きな人等の個別の好みにも対応している。	予定日以外の人に対しても全員に声を掛け、希望が出れば入浴支援をしてほしい。
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	本人の体調や希望に合わせて着床・離床時間を調整している。また、豆電球を好まない方にはセンサーライトを設置し、起きだしの安全にも配慮している		
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	往診日に出勤していない職員にも投薬内容の変更が伝わるように往診情報、薬情報、看護連携ノートに目を通している		
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	生活歴を踏まえお手伝いをさせていただく方や、それまでの趣味を楽しんでいただけるよう支援している		
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	本人の希望があれば家族に伝えている。日頃は外気浴や散歩、ドライブ、季節の外出行事を行っている	天気の良い日には外に出て、風に当たるようにしているが、日常的な外出はなかなか難しい。季節の花見や紅葉狩りに出かけている。家族の結婚式に出席した人もいる。	日常的に外気浴や散歩等で、気分転換を含め、外に出かける機会を作りたい。

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
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	現在はお持ちになっている方はいないが、要望があればご家族に許可をいただき所持していただくことも可能		
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	要望があればいつでも電話していただける。ご家族様にもいつでも電話していただいて良いこと説明し、電話の際はゆっくりお話していただいている		
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	季節にあった飾りつけや行事の写真を定期的に貼り換えている。	テーブルやソファが置かれ、ホワイトボードに予定等の情報が書かれている。季節の飾り物や利用者の作品が掲示されている。不快な臭いはなく清潔である。	
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	テーブル席の他ソファ一席も用意しており活用している		
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	本人が使われていた家具や写真を持ち込んでいただき過ごしやすくなるようにしている	個性的な居室もあり、その人の生活感が分かる。ベッド・タンス・椅子が置かれ、身の回り品が整頓されている。不快な臭いはしない。	
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	トイレや浴室など掲示を大きくしている		