

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	1090201102		
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 かがやき		
所在地	群馬県高崎市吉井町岩崎 2218-1		
自己評価作成日	令和2年11月13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	
----------	--

【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2年12月14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)】

昼食には利用者様の食べたい物を聞いて献立の一つとして取り入れています。おやつの中には利用者様と一緒におやつ作りをしそれぞれ役割のある生活ができるように工夫しています。天気の良い日は施設の敷地内にある噴水の所まで散歩に出かけています。当ホームは2ユニットあり現在は12名の入居者様が生活しています。その中で他の利用者様との交流が自由にできるようユニットの間にソファを設置し利用者様同士で会話ができるようになっています。

【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)】

項目の中では見えてきてはいませんが、ホーム長は介護職からホーム長に抜擢され、立場が違うと伝え方や教え方も難しくなるにも関わらず、認知症高齢者介護における介護保険法の理念や事業所の方針等を理解し、具体的な実践に繋げようとする姿勢がうかがえた。ホーム長と職員はチームワークでコロナ禍における利用者への対応に努力している。例えば利用者にとっては重要な食事であるが、献立を決める時から、食材発注先のチラシや新聞のチラシを見ながら職員と一緒にあれこれと会話を楽しみながら注文する場面がある。食事に関する一連の作業を通して楽しい食事に繋げていく工夫をしている。また、利用者が2ユニットを自由に行き来している様子が見られた。外出が困難な状況下においてはユニット内を歩き、外の景色を見て、気分転換に繋がっていることがうかがえた。

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)	○	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	事務所に掲示しており、また職員会議がある時は復唱するようにしている。	利用者の個性を尊重し利用者に寄り添うことを職員会議で確認している。ホーム長の交代があっても理念の捉え方に変わりはなく、職員は実践している。	
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	3月からコロナウイルスの影響で地域との交流が図れていません。	コロナ禍のため、地域とのつきあいは困難な状況である。併設の特別養護老人ホームから区長や民生委員からの情報が得られている。ホーム長はコロナ終息後には地域の人を招待してお茶会等のイベントを開催したいと考えている。	
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	コロナウイルスの影響の為、地域貢献はできていない		
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	今年の3月からはコロナウイルスの関係で個人別に2か月に1回、電話で近状報告を実施しています	コロナ禍によりメンバーとは書面での対応となっている。活動・行事・ヒヤリハット等の報告と終末期対応やコロナ禍での事業所の状況(オンライン面会)等を報告している。	
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	コロナウイルスの関係で運営推進会議が開催できず、市町村担当者との連携が図れていません	法人の担当課長がホーム長と実践等を話し合っている。担当課長が行政の担当者と連携している。介護保険の認定調査を家族の希望で立ち会っている。	
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	身体拘束適正員会を3か月に1回開催しなければならないのですが、コロナウイルスの関係で開催できず全職員に資料配布し各自熟読し気づいたこと分からないことは職員間で相談し意識を高めています。玄関は自動ドアの為、利用者様の安全面を配慮し施錠しています。	玄関は施錠されている。他の身体拘束はしていない。また、スピーチロックの「言葉のグレーゾーン」に関しては職員によって認識や判断が違う場面も見られるので職員同士で声を掛け気を付けている。	玄関の施錠については、身体拘束に繋がることを再認識し、玄関の施錠を常態化することなく、開錠する工夫を期待したい。
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	抑制につながるような言動、行動がないか職員間で意識している		

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	職員会議で話し合う時間を設けている		
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	入居前に重要事項説明書を活用し十分に家族に説明をしている。また入所後でも説明を求められればその都度対応している。		
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	コロナウイルスの関係で外部者に表せる機会を設けられていませんがご家族からの意見や要望などについては電話対応時に聞くようにしている。	本人からは家に電話したい、外出したいと希望が出て反映させている。家族からは利用料支払いの訪問時に窓越し面会やオンライン面会をして本人の状態を伝え、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	業務日報があり職員の意見や要望を聞ける体制ができている	業務日報には職員が意見や思いを記入する欄があり、活用している。申し送り時や職員会議でも意見が出ている。また、定期的に管理者と職員が面談し担当課長に繋げている。	
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			
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	コロナウイルスの関係で法人内外の研修は実施しておらず今後、最も力を入れていきたい課題の一つです。		
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	本来であれば、本社にて年2回管理者会議を開催していますがコロナウイルスの関係で開催できていません		

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	入所される前にケアマネジャーと一緒に家族の方からその方の生き立ちなど細かく教えていただき対応に生かしている		
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「ご家族の方と話し、悩みや考えなど聞き出し安心していただけるよう勤めている		
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	入所前にどのような生活をされていたか教えていただき、また入所前の施設に電話で教えていただいている		
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	グループホームの特徴を生かし皆さんで生活をしていけるようにケアすることを心掛けている		
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	家族との時間も大切にいただけるようオンライン面会を実施している		
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	できる事を積極的にやっていけるよう声掛けをしている。	利用者の中には仕事に来ているつもりの方もおり、手伝いを申し出てくれる。家事(掃除機をかける・食器洗い・自室の掃除)をお願いしている。食材のチラシで献立を考えている。コロナ禍前は墓参りや友人に会いに出かけていた。	
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	各ユニットの利用者が自由に行き来できるよう廊下の通路を開放し体操など参加していただけるよう声掛けしてしている		

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			
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	日常生活の中で本人の思いなどを聞き出し他の職員と意見交換している	ケアマネージャーは介護職を兼務しており、利用者の日常の様子や会話を通して意向等、推察している。家族からは、利用料の支払い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	生活歴などをご家族やご本人に聞いて日々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	利用者申し送りノートを活用し利用者の状態把握を共有している		
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	ケアマネが中心になり家族やご本人の意見を反映しケアプランの作成をしている	毎月の職員会議時にモニタリングを実施している。介護計画の見直しは、入退院や状態の変化時にカンファレンス等で話し合っているとの事。しかし、介護計画は前回と同様の記載内容となっている。	毎月実施しているモニタリングやカンファレンス等で話し合われた内容を基に現状に即した介護計画の作成をお願いしたい。
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	ケア記録、利用者申し送りノートなどを共有し日々の現場で生かしている		
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	ご家族の方にはオンライン面会や電話対応時に意見や要望を聞いている		

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
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	コロナウイルスの関係で地域との交流が実施できていません		
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	入居時にかかりつけなど確認し場合によっては事業所の往診対応もできることを伝えている。	契約時にかかりつけ医の継続か事業所の協力医に変更できることを説明し選択している。かかりつけ医への受診は家族対応で、協力医は月に1度の往診がある。歯科は必要時に訪問歯科診療で支援している。	
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	医療連携ノートを活用し週一度の濃門看護と連携を図っている。また、特変時などは電話で状態説明し明確な指示を仰いでいる		
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。	入院時には情報提供をし、退院前には主治院と連絡を取り合い早期退院に向けて相談すようにしている		
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	対象者が出た場合はご家族との連絡を密に取り、ご本人やご家族の意向に沿ったケアを目指している	看取りに関する指針があり、希望が出て医師の判断で看取り支援を実践することになる。事例はまだない。看取り支援に入る段階では職員の勉強会を行う予定である。	
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			
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	ハザード情報レポートの資料を職員に配布し熟読するよう伝えている。コロナウイルスの関係で訓練は実施できていない	2年12月職員と利用者が参加して、昼想定火災対応の自主訓練を実施、その他に自主訓練を2回実施している。備蓄の用意はない。ハザードマップで地域特有の災害地域にはなっていないことを確認している。	非常事態に備え、職員と利用者が自主訓練を重ねて災害時に逃げ遅れがないように対策をしてはいかがか。

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	その人に合った言葉がけをするよう職員間で共有し職員会議の中で意見交換できるようにしている	利用者を人生の先輩として接している。利用者それぞれの個性を尊重し、「こういうふうと話すと笑顔が出てくる」とその人らしさを職員が共有し、コミュニケーションやその人の得意なこと、好きなことを大切にしている。	
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	本人の思いや考えを聞き出せるよう声掛けし利用者様に様々な選択ができるよう日々の生活の中で考えるようにしている		
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	職員のペースではなく利用者様のペースに合わせて仕事するように指導している。利用者様から「手伝うことありますか」と声をかけて頂くことがあるのでその時はできることを手伝っていただいている		
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	自立度が高い為毎日の身だしなみなど積極的に行っていただいている。		
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	朝、昼のメニューは職員が考えた献立で、夕食はパレットの食材で調理している。利用者様からリクエストを聞き献立に反映するようにしている。おやつ作りには利用者様にも参加していただいている	2つのスーパーを利用し、利用者チラシを見ながら材料を発注し職員が作っている。敬老会や誕生日、行事食の提供をしている。10時や3時にはコーヒー等好きなものを選んでもらい提供している。家族の差し入れを居室で楽しんでいる。	
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	食事形態はその人合わせた食事を提供している。水分は好みの聞き対応している		
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	食後に歯磨きや口腔ケア、義歯の洗浄を行っている。週1回歯科往診があり口腔状態の確認を行っている		

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	一人ひとりの排泄パターンを記録に残し時間を見ながら声掛けにてトイレに誘導している	昼夜トイレで排泄をしてもらいたいという思いがあり、排泄チェック表を確認し、時間等で誘導している。自立の方も記録し快適な排泄に繋げている。汚れた場合は脱衣所や居室で更衣をしている。	
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	食事の中で食物繊維や乳酸菌などを取り入れ便秘の予防につなげている		
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	週2回入浴を実施し利用者様の健康状態や気分など配慮している	週に2回入浴と開始時間が概ね決められている。マンツーマンの入浴介助のため、異性介助になることもあるが、可能な限り同性介助に代えている。着替え等、入浴準備を職員と一緒にしている人もいる。	入浴日を事業所側で決めることなく、連日であっても声をかけて、希望があれば支援してほしい。
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	ホールのソファで休まれたり、各居室で休まれたりとご本人の思うように過ごせるよう声掛けをしている。		
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	薬の変更があった場合は往診ノートに記録し必ず職員は目を通すよう指導している。薬ファイルがあるので分からない時は確認できるようにしている		
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	午後の時間を活用し季節ごとの飾り付けを利用者様に手伝って頂き、ホールの壁に掲示している		
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	コロナウイルスの関係で施設から出て外出できない為ユーチューブの映像をテレビに映し風景を楽しめるようにしている。	コロナ禍で外出はしていないが、利用者からは外出したいと要望が出るので敷地内を散歩している。かかりつけ医の受診には家族の支援で出かけている。	

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	契約時にご家族のかたに伝え本人の希望があればなるべく添えるように対応している		
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	希望があれば家族に確認し対応できるようにしている		
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	時期によって室内の温度調整をこまめに行っている。日差しが強いときはカーテンを閉めたりと対応している	生活臭と換気には気を付けている。大人の生活環境作りを意識している。ホールには季節感のある掲示物やカレンダー、ホワイトボードに献立が書かれている。ソファと椅子、テレビが置かれ、時には食卓の席替えを行っている。不快な臭いは無い。	
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	ホールや廊下に3人掛けのソファを設置し気の合った利用者様と過ごせるようにしている		
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	ご自宅で使用していた物や使い慣れた家具などを持ち込みその人らしく過ごせるようにしている	ベッド・エアコン・寝具が用意されている。生活臭や換気、部屋にいつ戻っても快適な室温調節を行っている。テレビやタンス、使い慣れた寝具も持ち込まれている。濡れタオルで乾燥を防いでいる。	
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	ご本人の部屋が分かるようにリボンや飾りをつけて対応している。ご家族		