

### 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	0270301195		
法人名	株式会社 アイリスケアサービス		
事業所名	くつろぎ保養館		
所在地	〒031-0802 青森県八戸市小中野4丁目3番地45号		
自己評価作成日	平成26年11月1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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年11月27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"> <li>・地域に溶け込める事業所になるよう努めている。運営推進会議などで事業所の情報を発している。</li> <li>・職員の専門性を高められるように研修参加を勧めている。</li> </ul>
--

【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>法人の理念を全職員が理解し、楽しく穏やかに過ごすことができるように意識して実践している。行動を制限することなく、自由な暮らしを提供するため、交通機関や車両の調整を行い、外出もスタッフ間で協力し合い取り組んでいる。事業所が3階建てで、民家が隣接している場所にあるため、災害時に昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付け、地域の方々にも協力を得られるようにしている。また、適切な受療に向けた協力病院との関係もできていて、健康面においても安心できる支援が行われている。</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)	○	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りや深まりがあり、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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	法人理念として「自己決定の尊重」「継続性の尊重」「残存能力の尊重」を掲げその理念を共有している。また、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を検討中である。	法人の理念をホール内に掲示し、意識づけをし、立ち返りができるようになっている。また、今年度中に地域密着型サービスの意義をふまえた内容で事業所独自の理念を作成するため協議中である。	
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	運営推進会議に町内会長をはじめ計3名の方にご出席いただいている。また、町内会に入っており地域の敬老会などに参加している。	地域住民の一員として、町内の行事等に参加し、地域の方々との交流の機会を作っている。	
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	運営推進会議を通し、認知症や認知症の人に対する理解や支援方法を発信している。		
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	運営推進会議で話し合われた内容や意見を参考にしてサービス向上に活かす様に努めている。	事業所内で行われた行事や利用者の日常の様子、外部評価の結果等を報告するとともに、参加者からそれらに対するアドバイスを頂き、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営会議に出席していただいたり、運営上の疑問点や課題などがある場合は意見を伺い、協力関係を築けるよう努めている。	運営推進会議への参加の他、利用者状況の報告や、ご家族に関する事なども相談するなどして、協力関係を築いている。	
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	身体拘束に関する研修に参加するなどして知識を深めている。また、身体拘束に関するマニュアルを基に拘束をしないケアに取り組んでいる。	外部研修等への参加により、正しい知識をもって、日々のケアに取り組んでいる。事業所内の階段や玄関は開放しているため、危険行為には細心の注意を払い、介護にあたっている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修で高齢者虐待について学ぶ機会を持ち、言葉遣いを含めた日常における対応での虐待防止を徹底している。		

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	権利擁護に関する研修に参加したり、運営推進会議での議題にも取り上げるなどして理解を深め、それらを活用できるように努めている。		
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	契約時には十分な説明を行なうとともに、不安や疑問点を伺い、理解・納得していただけるよう努めている。		
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並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	運営推進会議への出席をお願いし意見を伺っている。また、面会時にも話を伺うようにし、それらを運営に反映させるよう努めている。	運営推進会議には利用者と家族にも参加していただき、意見を述べて頂いている。また玄関には、意見箱を設置し、日頃の面会時には些細なことでも気軽に相談していただけるよう意見や要望をくみ取り、運営に反映させるように努力している。	
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	職員会議や毎日2回の申し送りの際に、意見や提案をもらうようにしている。	職員会議や申し送りの際、提案しやすい雰囲気や管理者は気を配り、職員は日常的に意見を出し合い、運営に反映させることができている。	
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	個々の家庭事情を配慮し、働きやすい環境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	職員の各種の研修への参加を積極的に支援している。		
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	日本認知症グループホーム協会や八戸地区グループホーム協会に加盟しており、同業者と交流する機会を確保している。また、協会主催の勉強会に参加することによりサービスの質を向上させるよう努めている。		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	なるべく多く関わるように努め、ご本人の不安や要望を傾聴し、信頼関係が構築されるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	サービス開始段階から、ご家族の意向や要望を傾聴しながら信頼関係を構築できるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	サービスの開始段階で、必要としている支援を見極めながらの対応に努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は様々な場面での時間を利用者で過ごす事により、喜怒哀楽を共有し、暮らしを共にするもの同士の関係が築けるようにしている。		
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置かず、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	ご本人にとって最良の支援を、ご家族のニーズや思いも伺いながら検討し、ご家族と共にご本人を支えていけるような関係を構築出来るように努めている。		
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	ご本人にとって大切な人や場所との関係が継続出来るよう支援に努めている。	家族の協力を得ながら、馴染みの関係が途切れないように配慮し、電話や友人との面会、絵ハガキを送ったり、入居前から利用していたスーパーへ出向くなど、利用者一人ひとりの関係継続の支援に努めている。	
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	特定の利用者が孤立することなく関わり合い、支えあえるよう、支援に努めている。		

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
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	サービス利用が終了しても、見かけた時は挨拶をしたり、ご家族から相談があった場合は対応し関係を断ち切らないように心掛けている。		
<b>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</b>					
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	利用者同士や職員との日常の会話から、各利用者の意向や希望を引き出すように努めている。	日々の関わりの中での言動や表情の真意を推し測り、毎日の状況を記録し、意向の把握に努めている。定期的カンファレンスを行うことで、職員は情報を共有し合い、生活を支援している。	
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	ご家族がいない方が多いので、記録や日常の会話からこれまでの生活歴等の把握に努めている。		
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	レクや食事、入浴時などの観察により、各利用者の現状を総合的に把握するように努めている。また、その情報をスタッフ間で共有するように努めている。		
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	介護計画を立てる際は、御本人、ご家族、スタッフと話し合い、意見やアイデアをもらうように努めより良い暮らしができるよう支援している。	本人、家族からの意向が盛り込まれており、日々の生活記録を重視し、介護計画の作成に活かしている。また、状態の変化時に応じて計画を行い、より良い暮らしができるように支援している。	
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	介護記録に日々の状況を記録するだけではなく、朝・夕の送り時にも気付いたことを話し合い、情報共有できるように努め、ケアの実践やケアプランに反映できるように努めている。		
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	その時々のご本人やご家族のニーズや状況に柔軟に対応できるように努めている。		

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
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	ご本人の必要に応じて支援している。		
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	日頃よりかかりつけ医と連携し、必要時には適切な医療を受けられるよう支援している。	協力病院による毎月の検診の他、必要時には適切な医療を受けられるよう、家族と連携を取りながら行っている。利用者の健康状態を把握し、主治医からの指示や相談にも迅速に対応できている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	かかりつけ医の看護職員と相談・連携を取りながら適切な受診ができ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、また、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、職員が面会する機会を出来るだけ確保し、ご本人の状態や治療状況などの情報交換を行うように努めている。		
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	サービス開始の段階から、重度化した場合や終末期のあり方を話し合い、かかりつけ医とも連携しながら方針が共有できるよう支援に努めている。	契約時、重度化や終末期について、家族へ説明している。利用者が重度化した場合には、家族・医療機関で話し合いを行い再確認をしている。納得した最期を迎えらるるよう支援するため、職員間で勉強する機会を設け不安なく対応できるように取り組んでいる。	
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	救命救急研修に参加したり、マニュアルを作成し職員が周知している。		
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	消防署の協力を得て年2回の避難訓練をすると共に、毎月、施設内での避難訓練を実施している。	年2回消防署に計画書を提出し、防災訓練を行う他、3階建てで民家が密集しているため、日頃より落ち着いた行動ができ、毎月速やかに行動ができるように訓練をしている。災害時に備えての懐中電灯やランタン、食料品も備蓄している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者様は人生の大先輩であるということを職員全員が自覚し、誇りやプライバシーを損ねることのない対応を努めている。	利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねることのないよう対応ができています。個人情報の取り扱いについても適切に行えるよう努めている。	
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	各利用者が御本人の意向を表しやすいよう、雰囲気作りや声掛けに努めている。		
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	買い物や散歩等、可能な限り御本人の希望に添うように努め、当日に対応出来ない場合は可能な日時をご本人と話し合っ決めて		
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	服装は御本人の意向を尊重している。また、理・美容室も御本人の希望するところにお連れしている		
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	下膳や食器拭きを手伝っていただいている。また、植えた野菜を収穫していただき食事に提供している。	職員の作成する献立は、利用者の希望される内容になっており、食事が楽しみになるように配慮されてある。また、自分たちで育てた野菜を食すのも楽しみの一つとなっている。食事後の下膳や食器拭きも会話を楽しみながら一緒に行っている。	
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	毎日、食事量や水分量の記録を行い、習慣や嚥下力に応じた支援をしている。また、嗜好や栄養バランスにも配慮している。		
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	一人ひとりの能力に応じて洗浄を支援している。		

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
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向けた支援を行っている	オムツに依存するのではなく、ポータブルトイレや尿器を使用するなどして、一人ひとりに合わせた支援をしている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた支援を行い、紙パンツから布パンツへ変更するなど、排泄の自立支援に取り組んでいる。	
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	水分摂取量を把握するとともに、運動への働きかけや、牛乳・ヨーグルト・乳酸菌飲料の摂取など各利用者に合わせて対応している。		
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、個々に応じた支援をしている	基本的には火・金と曜日を決めて実施している。入浴の順番などは希望やタイミングに合わせて対応できるよう図っている。また、汚染時にはその都度対応している	週2回の入浴日を設け、一人ひとりの希望を確認し、くつろいで入浴していただけるように配慮している。汚染時にはいつでも対応し、清潔を保つようにしてある。	
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	一人ひとりの生活習慣や生活リズムに合わせた睡眠や休息が出来るよう支援している。		
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	服薬管理簿を作成し、使用している薬の情報がすぐ分かるようにしている。		
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	レクを毎日提供したり毎月の行事を企画して、楽しみを持ってもらったり気分転換が図れるよう支援している。男性利用者のニーズが今一つ把握できず、レクへの参加率が良くない。		
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。また、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	出来るだけ一人ひとりの希望に添った外出を支援している。すぐに対応できない時は可能な日時を提示して選んでもらっている。	個々のニーズに応じて、心身の活性につながるように、散歩や近くの薬局、スーパーでの買い物や、ドライブ等に出かけ気分転換が図られるような支援をしている。	

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
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	殆ど全員がお金を所持され、必要に応じて使用されている。預かり金管理簿を作成し、適切に管理が出来るよう支援している。		
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	希望があった時、電話操作などの援助を行いご本人がかけたいところに電話が出来るように支援している。手紙のやり取りに関しては、現在のところ希望はないが対応できる。		
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	共用の空間に、季節を感じる事ができるような飾り付けをしている。また、居心地よく過ごせるように音や温度、光、色などを工夫している。	それぞれの利用者に合わせた工夫をされており、季節感を刺激する環境を意識的に取り入れると共に、一人ひとりが思い思いにテレビを見たり音楽を聴いたり、ゆったりとくつろいでいる様子が伺える。	
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	リビングやホールで各利用者が思い思いに過ごせるよう工夫している。		
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	写真や小物など、使い慣れたものを身近に置き、居心地よく過ごしていただけるよう工夫している。	備え付けの家具もあるが、馴染みの物を傍らに置くなどして、本人の力が活かせるよう、心地よく生活できるように工夫されている。	
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」や「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	手すりやエレベーター、また常夜灯の設置により安全かつ自立した生活ができるよう工夫している。		