

### 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	4470102478		
法人名	社会福祉法人 碓山会		
事業所名	居宅介護支援総合福祉施設「憩いの館」グループホーム		
所在地	大分市大字津守字長田2547番地の6		
自己評価作成日	平成21年10月27日	評価結果市町村受理日	平成22年1月21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://ap.oita-kaigo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4470102478&SCD=320>

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成21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)】**

利用者の身だしなみ、清潔保持、環境整備、美化に努めている。明るく開放的である。併設事業所があり外出しなくても外部とのかかわり、楽しさを保持できる。自然豊かで四季が感じられる。

**【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)】**

- ・デイサービスの利用や利用者の友人の来訪時には、食事の提供をするなど、住み慣れた地域や家族との係わりを大切にされた支援が行われている。
- ・敷地内に母体法人の生活支援ハウスが併設され、日常の行き来や、見守り支援ができています。
- ・利用者の意向や想いを大切にしながら、日々の生活や外出時のTPOに合わせた身だしなみの支援が行われている。

**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 ↓該当する項目に○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

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	職員全員で確認し、利用者の支援につなげている。	「利用者が事業所・地域・家族の連携や係わりの中で、それぞれの想いを大切に穏やかに過ごせるよう」という事業所の理念が、職員の共有意識のもと、日々のケアに活かされている。	
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	地域の催し物に参加したり、地域の方が面会にきたりしている。年2回中学生によるボランティアの人達との交流もある。	利用者の居住していた地区の班長から、継続して市報が届けられている。事業所からは、地域の認知症相談の場としての利用を伝えている。地域の祭りや行事に積極的に参加している。	
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	地域推進会議を通じて認知症の理解をお願いしている。積極的に実習生の受け入れもしている。		
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	市の担当者・包括職員・地域の老人会長・利用者代表・入居者の家族等の参加によりグループの現況報告を開示し双方のサービスの向上の為、意見交換するよう努めている。	運営推進会議は、2ヶ月に1度開かれている。事業所の現況報告の他、参加者から出された意見に真摯に取り組む体制がとられている。また、地域からの参加者に向けて、認知症相談の必要性の発信も行っている。	
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	市の担当者に新聞を送ったり、推進会議に出席してもらい、意見を聞き協力関係を築いている。	長寿福祉課の担当者に、具体的事例について積極的に質問を行っている。市の担当者からのアドバイスを、事業所独自の形にして、解決策を作り出している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	見守りを強化し、鍵をかけないケアをしている。身体的・精神的な苦痛がない様な声かけに職員一同取り組んでいる。	利用者が事業所を離れようとした場合、職員がさりげなく同行し、事業所周囲を散策し、帰宅している。また、併設事業所職員との連携での見守り体制も取られている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修に参加している。日頃より「言葉による暴力」等にも気を付け対応している。施設内での虐待はない。		

事業者名：居宅介護支援総合福祉施設「憩いの館」グループホーム

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	日常生活自立支援事業を利用している入居者もあり、支援している。制度について勉強会を開き、理解を深めたい。		
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	丁寧に十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、取り組みについての報告や意見交換を行っている。又家族会では、家族だけでの意見交換の場を設け、意見箱も設置し、出された意見を反映させている。	運営推進会議に、より多くの家族が参加し、意見交換ができるよう、年6回の会議に交代制で複数の家族の出席を依頼している。出された意見・要望には、具体的な取り組みが行われている。	
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	毎月行う職員会議や、毎日の朝礼・振り返りの場などで意見を言う場はあるが、定期的な個別面談などの取り組みはない為、細部まで意見が反映されているとはいえない。	毎月、全職員参加で職員会議が開かれており、個々の利用者、事業所行事、その他について意見交換が行われている。	
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	職員の資格取得に向けた支援は行われ、やりがいや向上心につながるが、現場で起きている状況や変化、職員同士の人間関係の把握はできておらず、個別面談などの対応が必要である。		
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	研修は職員の段階に応じて可能な限り参加し、又研修報告は全体会議で行っている。年間計画を作成し参加。		
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	グループホーム専門委員会に加入しており、研修や他施設見学、交換実習を行っている。		

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
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	本人と話す機会をもち、本人の求めているものを聞き出す努力をしている。		
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	ご家族が求めているものを理解し、当事業所として対応できるか事前に話し合いをもつように心がけている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況等を確認し、改善に向けた支援の提案。		
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	利用者のこれまでの経験や役割が保たれるように、さりげなく働きかけ、利用者職員が共に支えあう関係を築いている。		
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	面会時等には、日頃の状態変化を伝え、情報交換を行い協力関係を築いている。		
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	地域の方、馴染みの人との交流ができるよう支援したり、いきつけの美容院に行かれる方もあるが、特定の人に限定されているので、さらに個々の思いを把握し、出かけて行く場面を積極的につくれるよう努める。	独居で生活していた利用者の地区の班長から、市報が継続して届けられている。また、利用者の友人が来所した際に、事業所の食事を提供し、利用者と一緒に食事をする機会をつくるなどの交流支援も行っている。	
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	日々の状態変化を注意深く見守り、情報を共有し支援。個々の気分に合わせて、独りの時間も大切にしている。		

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
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	入院又は他の施設に入所した方へは、面会に行ったり見舞いに行っている。年に4回発行している新聞を送付している。		
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	希望、意向の把握が困難な場合は、家族の情報や本人の立場になって、本人に良いと思えるケアを選択している。	身に着ける衣服や、どう過ごすかなど、利用者が自己決定しやすいような言葉掛けをしている。職員は利用者の表情や行動から、思いや意向を感じ取りながら生活支援を行っている。	
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	家族、本人からの情報や生活の中での観察や職員からの情報に努めている。24時間観察ノートを作り活用している。		
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	利用者個々の生活リズムを理解するとともにできる事探しをし、可能な限り本人の全体像の把握に努める。		
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	本人家族の意向を聞いている。職員の意見交換を行い、その人らしい生活が送れるように努めている。家族に報告、了解を得た上で介護計画を作成している。	介護計画は、毎月評価を行い、半年に1回の見直しが行われている。職員は、日々の生活の中での「気づき」を職員会議で出し合い、介護計画に活かしている。	
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	日々の記録と朝、夕の引継ぎ、申し送りノートの情報を共有しながら、定期的に介護計画の見直しを行っている。		
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	ふるさと訪問、個々の利用者や家族が希望する外食支援、外泊等要望に応じる柔軟な対応をしている。市役所の手続き、病院への受診の対応。		

事業者名:居宅介護支援総合福祉施設「憩いの館」グループホーム

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	地域で行っている芸能祭に参加して交流を図っている。又、地域の中学生の慰問、入居者の近隣の方の訪問に依り、食事やお茶を楽しんでいる。		
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し、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	かかりつけ医の定期受診の支援。年1回の健康診断や急変時の受診など適切な医療が受けられるように支援している。	家族の希望する掛かりつけ医となっている。基本的に受診は、家族対応としているが、緊急時などは、職員が同行している。家族受診の際も、日々の生活の中での症状などの情報を、かかりつけ医に書面で渡している。	
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	併設のデイの看護職員との連携がとれる体制が確保されている。		
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。	グループホームで対応可能な段階で、出来るだけ早く退院できるように医師と話す機会を持ち、入院中に見舞いに行ったり、家族と情報交換している。		
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	重度化や終末期のあり方については、家族との話し合いを行い確認書があり意志統一が図れた。	重度化や終末期についての事業所の方針を、書面で作成し、家族に説明を行っている。病状の悪化や重度化した場合は、医療機関や介護施設と連携をとり、利用者と家族を支援していく方針で取り組んでいる。	
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	救急救命の研修に行っている。緊急マニュアルを設置している。		
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	マニュアルを作成し、年2回避難訓練を実施している。運営推進会議を通じ、地域住民の協力体制ができている。備蓄についても準備している。	年2回の避難訓練は、夜間の災害を想定して行われている。職員の半数近くが、事業所の近隣に住んでいるため、緊急時の職員間の支援体制ができている。	

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
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	さりげない声かけに心がけ、常に自分でいるんな事が出来る方(テレビ・本読み等)には、尊重しその人に合った対応をしている。	難聴の利用者が多く、トイレ誘導などの声掛けの際、さりげなく肩を叩いたり、身振りで誘導するなどの配慮が行われている。	
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	自己表出のある時は、その方のペースを守る様心がけている。何がしたいか一日に何度か声かけし、傾聴している。		
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	自分で何でも出来る方に対しては、自由にその方のペースで生活できる支援を行うようにしている。		
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	身体の清潔に心がけ、服装も昼・夜めりはりのある対応にて更衣している。散髪は月1回の実施を心がけている。一日何回も着替える方もいる。		
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	食事の度に皆それぞれ配善し、ご飯・味噌汁・小鉢をついでいただく。咀嚼の悪い方は、自分で食べやすい様にカットして頂いている。	主食を事業所で準備し、副食は併設の事業所で作られている。利用者の席の配慮がされている。家族からの嗜好などの情報をもとに、ゆっくりと食事を楽しむ支援が行われている。	
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	水分量が確保できない方には、日に何度となくお茶を準備し、いつでも飲んでいただける様にしている。		
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	自分で出来る方は声かけにて見守りし、出来ない方に関してはケアを確実にしている。入れ歯使用の方には週2回薬剤を使用している。		

事業者名:居宅介護支援総合福祉施設「憩いの館」グループホーム

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	利用者の状態把握に努め、トイレでの排泄を大切にしながら、布パンツ、紙パンツ、パット類も本人に合わせて検討をしている。	利用者の入居前の情報を参考にしながら、様子を観察し、それぞれの利用者の状況に合わせたトイレ誘導を行っている。	
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	牛乳を起床時飲用し、腹筋運動をする等の取り組みを行う。便秘の日数、排便のチェックは必ずし、便秘の時は職員で話し合い、薬の服用を看護師に相談している。		
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ず、個々にそった支援をしている	希望があれば入浴する事は可能であるが、どうしても冬場になるといやがる方もいる。週3回以上は入浴するようにしている。	毎日、入浴の声掛けを行っている。基本的に週に3回は入浴しており、夏場は毎日シャワー浴をしている。	
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	日中疲れた様子の方には、本人に確認し、静養を促す。又、日中に休息をしてもらうようにしている。		
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	排便のコントロールは、常に看護師と連携し、指示をあおぐ。		
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	食器洗いの好きな方は、常に自主的にしている。その人に合ったケアに取り組み、一日1回の出番を心がけている。		
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	月1回の外出支援を行っている。家族の方の協力で、食事・買い物等の支援をいただいている。	全職員参加の職員会議にあわせ、事業所全体での行楽を兼ねた外出を行っている。日常の外出は、「家族との途切れない関わりを大切にしたい」との思いから、できる限り、家族の方に協力してもらっている。また、独居の方への支援も個別に行っている。	



事業者名：居宅介護支援総合福祉施設「憩いの館」グループホーム

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	家族よりお金を預かり、事業所が管理している。安心や満足に向けて、少額の所持金を持っていただくようにしている。		
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	毎年賀状を出したり、送り物等があった時は、お礼の電話や手紙を出せるよう支援している。		
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	明るく清潔な雰囲気を作る為、フロアに飾りつけや季節の花を置いたりして、生活感を出せるよう工夫している。	フロアの壁面には、事業所の行事などの時に撮った写真が掲示されている。その他にも、職員と利用者が協力して作った作品が飾られ、訪問者に日々の暮らしぶりを感じさせる。	
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	フロアの所々にソファを置き、独りでくつろいだり、又利用者同士でくつろげ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	利用者の大切な品物を置いたり、思い出の写真を飾ったり、温かい雰囲気をかもしだす様努めている。	居室の入口には、名前と利用者の顔写真が掲示されている。思い出や馴染みの品物を持ち込み、利用者が、自分の部屋で居心地良く過ごせるような取り組みに努めている。	
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	利用者の身体状況に合わせ、居室の位置や必要な目印、物の配置に配慮しながら、自立支援につなげている。		