

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	4472700139		
法人名	医療法人 大久保病院		
事業所名	グループホーム くたみのもり(1号館)		
所在地	大分県竹田市大字柏木574－110		
自己評価作成日	平成21年11月10日	評価結果市町村受理日	平成22年1月7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=4472700139&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19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)】

・久住山の麓にあり、四季折々の季節を感じる中、利用者様一人ひとりの思い・役割、楽しみを見つけ、穏やかに過ごせる様に取り組んでいます。

・母体に大久保病院、併設の保険施設、小規模多機能などの事業所との連携を行い、利用者様・ご家族様の不安を解消し、地域で安心して過ごせる様に支援しています。

【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)】

・久住山の麓の高原にあり、グループホームの周りは美しい木立に囲まれ、大自然の四季を感じながら過ごすことができる。

・法人が診療科目の多い病院で、医師や看護師が常駐しており、医療面で安心感がある。併設の老健や小規模多機能施設に通う利用者とも顔なじみで、行き来があり、地域的な交流が残っている。

・開設当初からいる職員も数人おり、利用者とはすっかりなじんでいて家族的な雰囲気がある。食事や食べたい物を聞いてからユニットごとに作っており、思いに添った暮らしができています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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

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	事業所理念の中に地域密着の視点を取り入れ、月1回のミーティングにて取り組みが出来ているか検討している		
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	老健の夏祭りや文化祭等に参加し、地域の人々との交流に努めているが日常的には難しい	利用者と一緒に買い物に出かけたり、努めて戸外へ出るようにしている。外食なども楽しんでいる。また、隣接のデイサービスセンターに来た昔からの知り合いが、グループホームに訪ねて来てくれる。	
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	運営推進会議の中で、支援方法等を話す機会はあるが、地域への研修会等はない		
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	運営推進会議では現在、取り組んでいる内容を報告し、取り上げられた意見や要望をサービス向上に活かせるようにしている	調整がうまくいかず、運営推進会議は今年度2回しか行われていない。	年間計画を立て、予定通り会議を開催することが望まれる。議題についても委員が興味を持てる、役に立つものを選ぶなど、工夫が待たれる。
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	運営推進会議以外での交流は少ないので、協力関係を築き連携をもっていきたい	運営推進会議以外での市担当者との交流は少なく、相談や意見交換などは、行われていない。	地域づくりのための会合などで、市の担当者と相談できる機会を持っている。その機会を活用し、連携を深めていきたいと考えているので、期待したい。
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	身体拘束についての提示を行い、ケアの中でも、身体的・言語的な拘束は避け、見守りや提案型の声かけをしている。利用者の行動や状態を観察し、外出しそうな時は声かけや一緒について行く等の対応をしている	身体拘束の弊害を職員はよく理解しており、言葉がけにおいても、拘束にあたるものがないかを、ミーティングなどで話し合っている。	
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	虐待についての研修会に参加し、学ぶ機会をもっている また、事業所内に高齢者虐待区分と内容を提示し、職員間でも虐待が見過ごされないように注意し防止に努めている		

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	研修会に参加し学ぶ機会をもっている また、対応が必要と思われる利用者がいる場合は、制度や機関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	入居前・入居時に契約・解約に対し、利用者や家族に向けて説明を行っている。また、起こりうるリスクや看取りについての対応等は詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	家族には、電話や面会時・家族会などで声かけを行い、何でも話して頂けるような環境作りに留意している。出された意見はミーティング等で話し合い、反映させている。	家族の来訪の際には要望がないかを聞いている。また、意見などが出た場合には、申し送りの際に話し合い、運営に反映させ、家族にも報告している。	
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	ミーティングを敵的に開催。又、日頃からコミュニケーションを持つように心がけ意見を聞くようにしている。	月に1回、所長も交えた全職員のミーティングを開き、職員の意見や提案を聞き、それについて話し合い、運営に反映させる機会を設けている。	
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	代表者は、日常的に職員と話をする機会をもち、勤務状況等を把握し、各自が向上心をもって働けるように取り組み、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	力量に合わせ法人内の研修を受ける機会を作り人在育成に努めている 又、働きながらでもトレーニング出来る様、指導を行っている		
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	同業者同士の相互訪問の機会を作り、活動を通して意見や経験を活かし、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	入居前面談で生活状況や身体状況を把握するように努め、本人や家族の求めていることや不安を理解するように努めている。		
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	入居前や家族へのオリエンテーションの際、不安や要望等を尋ね、取り入れられるようにケアを検討し、関係作りに努めている		
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	本人と家族の相談内容に応じ、相談員や他事業所との連携調整を図り、可能な限り対応出来る様に努めている		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は利用者と共に、本人の能力に応じた家事や掃除等を行い、利用者から学び、教わり、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	面会時や「くたみのもり便り」で現在の状況を報告し、家族と情報を共有し、家族からの要望も取り入れ、これからの支援内容の検討も行っている		
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	姉妹が入院している病院へ見舞いに行かれる利用者がいるが地域の知人や友人との交流は少ない 1・2号館や老健での交流を行っており、いつでも交流が出来る様にしている	家族を通じて知人に連絡を取ってもらったり、併設のデイケアセンターや小規模多機能ホームに来る人に訪問してくれるよう頼むなど工夫している。	
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	利用者同士の関係性を把握に努め、情報を共有しトラブル防止に努めている また、軽作業等を通し、お互いが助け合える様な場面も作っている		

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
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	必要に応じ、利用者や家族の状況を把握し、関係を断ち切らない付き合いをしている		
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	個人を尊重し本人の意向を知り、言葉や表情から本人の意思を汲み取れるように努めている 困難な場合は本人の立場に立ち、家族と共に検討している	普段から個人をよく観察し、思いや意向を知ること努めている。それを職員間で共有し、本人の意思に沿ったケアの実践に心がけている。	
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	入居時に家族に、利用者生活歴調査書に記入して頂き、把握している また、利用者との交流を通じ情報を得ている		
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	利用者の行動を観察し会話を通して、何を考え、何を求めているか、健康状態等を把握する様に努めている		
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	アセスメントに基づいてカンファレンスやモニタリングを行い、職員全体で意見を出し合いケアプランを作成している	月1回カンファレンスを開いてモニタリングを行い、介護計画の見直しを行っている。一日の時間の流れに沿って立てた具体的な介護計画で、工夫が見られる。	
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	カルテの日常生活記録に記録し、情報を共有する事で、日々のケアやケアプラン等に反映させている。個別に食事や水分量、排泄チェック表等を活用し状態の変化等に気付けるようにしている		
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	本人や家族等の状況に応じ、受診や通院の対応が出来るように支援している		

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
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	地域総合支援センターの委員メンバーに在籍している為、意向や必要に応じて協力してもらえるよう体制作りは行っている		
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	母体の大久保病院に無い科については、基本的には家族付き添いの元、受診している 歯科と皮膚科は、往診で対応している	かかりつけ医は本人・家族の希望に添って選ぶことができ、受診時には家族が付き添う。受診内容や結果については家族に聞き、医師とも連絡をとり、病状を把握するよう努めている。	
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	看護師が常勤しており、利用者の状況について、報告・相談し情報の共有が出来る		
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。	入院中の利用者は、医師や看護婦と情報交換を行い状態の把握に努めている 見舞いに行く事で、本人の入院によるダメージが極力少なくなるようにしている		
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	重度化した場合や終末期の対応が出来る様、現在調整中である	今後、利用者が重度化していけば看取りを行う必要性も感じており、対応ができるか職員とも話し合っている。また、家族への説明や契約書の作成など、現在調整中である。	
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	職員全員が普通救命講習を受けられるような対応をしている マニュアルを作成しており、全職員が対応出来る様にしている		
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ており、全職員が把握している 避難経路の確認をしている	安全管理マニュアルを作成しており、全職員に災害時の対応が取れるように訓練している。地域の消防や警察と連携をとっている。	

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
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	プライバシーを損ねない言葉かけのチェック項目を提示し、職員の注意を喚起している カルテ等もホールに置かず、広げたまにしない等、具体的な決まりを作っている	利用者のプライドを損ねないような言葉がけを行っている。常に職員の注意を喚起するよう、言葉がけのチェック項目を事務室に掲示しており、ミーティングの際にも話し合っている。	
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	日常的に声かけを行い、利用者の思いや希望を聞き出せる様な雰囲気作りに努め、自己決定できる場面を作っている		
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し、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	利用者を尊重し、思いや意向を把握出来る様に努めている 困難な場合は、利用者の立場で考え、意向に沿えるように職員で検討している		
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	利用者の好みの服を着て頂き、気持ちよく1日を過ごせる様に支援している		
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	毎食を事業所内で調理し、職員と共に食べるようにしている 準備や片付け等も共に行っている	献立は話し合っ食べたいものを作り、食材の下ごしらえを利用者と一緒に行うなど、楽しみながら行っている。職員もすべて同じテーブルを囲み、和やかに食事をしている。	
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	食事や水分の摂取量を記録し、情報を職員で把握している 献立については、月毎に法人の管理栄養士に提出し、栄養バランスが取れるようにしている		
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	毎食後、本人の能力に応じた口腔ケアを実施し、担当した職員がチェック表にサインをし、清潔保持が出来る様に努めている		

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
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	排泄チェック表を使用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の失敗が防げる様に、自立支援に努めている	排泄チェック表でパターンを把握し、個人に合わせてトイレ誘導を行っている。排泄の失敗が減り、自立に向けて効果が上がっている。	
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	排便のチェックを行い、排便がない場合は牛乳等を飲んで頂く等、対応を行っている		
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	2・3日に1回は、入浴を行っている 希望に応じて、毎日の入浴を実施している	温泉もあり、気持ちよく入浴ができるように声かけに工夫をしている。入りたがらない人には毎日声をかけて、いつでも支援できるようにしている。	
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	利用者の生活習慣を知り、無理な生活をしていない様、休憩をもったり、会話をしたり、適度な運動を行っている		
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	利用者が服用している薬の目的や副作用等を理解し、用法や用量を守り、確実に服用し変化等の確認を行っている		
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	利用者の生活歴を知り、能力に応じた役割を持って頂いている 気分転換に職員と共に散歩に出かけている		
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	高冷地の為、冬場等は外出の機会が多いとは言えないが、1日1回は外気に触れ折々の季節を感じてもらえるよう職員が意識している 前庭に出たり、老健の売店に買い物に出かける機会を作っている	高冷地なので冬場の外出の機会が少ないのが悩みだが、1日に1度は外気に触れるよう、敷地の周囲を散策したり、老健の売店に買い物に行くなど工夫をしている。家族にも墓参りなど、外出に連れて行ってもらえるようお願いをしている。	

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	一般には、お小遣い帳を作り金銭は管理しているが、必要に応じて利用者に所持したり、買い物の際には支払い等をして頂いている		
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	本人の希望時には電話の支援をしたり、手紙を書く事の支援をしている		
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	温度調節や照明等、利用者が落ち着いて生活出来る様、住空間に配慮している また、植物等を飾り季節を感じてもらえる様に努めている	天井の高い建物なので、温度調節や照明などには気を配り、快適に過ごしてもらえるよう配慮している。植物や季節の飾りもの、みんなで作った作品などを展示している。	
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	一人掛けの椅子や二人掛けのソファを置き、気分に応じて、思い思いに好きな場所で過ごせる様にしている		
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	家庭で使っていた品物や使い慣れた物を持って来て頂き、利用者が心地よく過ごせる空間作りに努めている	利用者が自分の部屋という自覚が持てるよう、なじみのある品物や使い慣れたものを持ってきて落ち着ける空間にしている。	
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、手すりをつけたり、わかる力に合わせ、扉に目印となるように飾り等を付け、本人の居室が分かる様に工夫をしている		