

### 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	3092500077		
法人名	社会福祉法人 高瀬会		
事業所名	グループホーム「湯ごりの郷」Bユニット		
所在地	和歌山県東牟婁郡那智勝浦町湯川61番地		
自己評価作成日	平成25年1月23日	評価結果市町村受理日	平成25年3月22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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detai_2010_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=3092500077-00&amp;PrEfCd=30&amp;Versi.onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/30/index.php?action=kouhyou_detai_2010_022_kani=true&amp;ji_gyosyoCd=3092500077-00&amp;PrEfCd=30&amp;Versi.onCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成25年2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)】**

事業所が開設して4年が経過し、地域の中でも事業所の認知や理解が徐々に進んできているように感じています。「笑顔あふれるホーム作り」を目標に、ご利用者が安心して心地よく過ごせ、自然と笑顔がでるような雰囲気作りに努めています。日常の生活の中で、ご利用者それぞれがいきいきと活動できる場面を具体的にどのようにアプローチして作っていくかを話し合っています。いつもそばに寄り添い、支援者としてどうあるべきかを考え、行動できる職員の育成を行なっていくことが大切であると考えています。  
住み慣れた地域の行事に参加するなど、利用者ご自身の大切にしている思いや願いを少しでも実現できるように、ご家族とも話し合いながら取り組んでいます。

**【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)】**

--

**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
<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	地域の中で笑顔あふれるホームづくりが事業所の目標です。ご利用者だけでなく事業所に関わる人全てが笑顔になれるようにとの想いで職員と理念を共有し話し合っています		
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	町民音楽祭や福祉祭りなど地域の行事には積極的に参加しています。利用者が個々に大切にしている地域とのつながりをさらに深めていきたいと考えています。盆踊り大会は地区の方々にも楽しんでいただいています。		
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	見学や実習、職業体験など様々な方の訪問を受け入れ事業所や介護に対する理解を深めていただけるよう取り組んでいます。		
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	入居状況や活動状況、事業所の取り組みを紹介しています。地域の状況やニーズなど問いかけを行い、対応できないことがないか検討しています。もっと意見が得られるように働きかけていきたいと考えています。		
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	毎月入所状況の報告を行っており、事業運営で相談があるときには担当者と相談しています。運営推進会議に参加していただいたり、町の行事に参加したり協力してもらったりしています。		
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	身体拘束について理解を深めるよう繰り返し研修を行っています。実際の身体拘束はありません、目に見えない拘束など、束縛感のない生活ができるよう更に話し合いを行なっています。		
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	虐待や権利擁護の研修を行い意識を高めるよう努めています。虐待予防自己チェックシートを使用して話し合いを行いました。言葉使いや身だしなみなど基本的なマナーを守ることの大切さを繰り返し話しています。		

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
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	制度が利用できるように関係者と協力して支援しています。職員の制度の理解を深めていく必要があります。		
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うとともにご本人、ご家族の質問に答えており、十分ご理解していただいてから契約をしています。不明な点があればいつでも相談していただけるよう話をしています。		
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	ご利用者やご家族から聞き取った内容を記録し反映していく体制があります。可能な事はその場で対応を行うようにしています。もっとご利用者やご家族の意見が得られるように働きかける必要があります。		
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	職員からの意見や提案が運営や人材育成において重要であると考えます。会議などで意見を表出できる機会がありますがやや意見が少ないと感じています。出された意見は可能な限り反映できるようにしています。		
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	職員個々についてその能力や業績、状況を人事考課制度で評価し反映しています。職員個々の目標や働ける状況など相談を行なっています。		
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	法人内研修には職員も可能な限り参加しており、外部研修については職員個々のレベルに応じて参加できるようにしています。資格の取得などアドバイスできる環境にあります		
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	法人内で他の事業所に定期的研修に行くことにより、他の事業所の業務や役割を理解し、意見交換する機会があります。良いところは取り入れていけるように話し合っています。地域の同業者との交流は少ない。		

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
<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	ご本人の状況を出来る限り詳しく確認し、ご本人と面接するようにしています。ご本人要望や、大切にしていることを聞きとり、安心して生活できる方法を相談しています。		
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	サービスの導入時が最も信頼関係を構築するのに重要な時期であると考えています。ご家族の要望をうかがいながら提供できることや相談の必要な事など十分話あう機会を持つように努めています。		
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	入居に際してご本人、ご家族にとって適切な段階であるかどうか担当のケアマネジャー等とも相談して必要性を検討しています。		
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	職員には常にご本人が出来ることは自分でしていただく、出来ないことはしてしまうのではなく一緒に行うよう話しています。利用者の得意なことは、職員が教えていただくようにして共に暮らす関係作りに努めています。		
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	ご本人の支援についてもご家族の気持ちが大切です。ご家族の意見を反映できるように聞き取りに努めています。ご本人のことを第一に考えご家族との絆を大切に考えられるようにしています。		
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	ご本人の大切にしている場所、事、人との関係を継続できるよう、ご本人の希望する地域の祭りや行事にできるだけ参加しています。知人、友人が来られたときには会えるように支援しています。		
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	他者との関係に支援が必要な方が孤立しないように、職員が間に入ってコミュニケーションを支援し、フォローしています。できるだけ役割を持っていただきお互いが認めあえる関係づくりを心掛けています。		

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
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	退居された後でも、ご本人の様子や、ご家族の相談を受けられるようにその後の状況を確認しています。職員も面会や訪問に訪れています。		
<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	ご本人の希望を実現できるように家族と相談して実施しています。本人の希望や意向の聞き取りが十分でないように感じています。暮らしへの想いが実現できるように取り組んでいきたい。		
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	ご本人の生活歴はケアする上で重要な情報であると認識しています。可能な限り情報収集を行うようにしています。自分史の作成などご本人、ご家族と一緒に作成しその方の理解に努めています		
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	毎日の健康チェックや食事の状況、生活を共にする中で状態に変化がないか注意しています。		
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	24時間シートを作成し生活の課題を導きだせるように努めています。現状の課題、ご本人にとって何が必要か、大切かを話し合っプランにしています。ご本人ご家族の希望も盛り込めるように聞き取りを行っています。		
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	その日のバイタルや活動の様子、ケアプランの実施状況などを個別記録に記入し、共有できるようにしています。内容については状態や変化を具体的に記載し気づきをケアに活かせるように話し合っています		
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	画一的なケアにならないようグループホームのケアの可能性を話し合っています。その時々ニーズは相談して柔軟に対応しています。		

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
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	ご本人の意向を実現するために地域の方々に協力していただけるよう、地域資源の状況やご本人の必要としている関わりの相談を深めていく必要があります。協力していただいている美容室もあります。		
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	必要に応じて医療機関への受診、往診を支援しています。ご本人、ご家族の希望の場合はご家族に協力していただいています。困難な場合など柔軟に対応しています。		
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	医療連携加算を算定しており看護師と連絡、相談できる体制ができました。医師の往診時などにも診察の支援をしていただいています。		
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。	入院が必要な場合は治療や今後の状況などをご家族、医師と十分に話し合うように努めています。出来るだけ早期に退院できるよう足を運んで相談しています。		
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	入居時に重度化した場合の事業所の対応を説明しご家族のケアに対する方向性を相談しています。必要な段階では時間をかけて話し合っています。		
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	救急救命講習の受講や、緊急時対応マニュアルの確認などを行い緊急時に対応できるように研修を行っています。今後も繰り返し行っていく必要があります。		
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	年に2回避難訓練を行い火災予防訓練を行っています。消防署の協力で訓練の指導や防災についての研修を行いました。地域との防災協定を結んでいます。		

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>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	ご利用者に対してどのような接し方が職員としてふさわしいかを話し合い具体的な場面で注意する事がないか話し合っています。言葉使いについても繰り返し注意しています。		
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	日々の活動の参加の有無は本人の意思決定によりおこなっています。ご本人の希望や要望の聞き取りが少なく感じています。又希望の表出が難しい方への働きかけを強めたいと思っています。		
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	介護者側の都合での活動や生活ペースになっていないか、思い込みの介護になっていないかなど日々の暮らしを振り返って話し合っています。実践していくには職員同士の信頼や自覚が重要と考えています。		
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	ご本人が自主的にされている事は見守り、装いをほめたりしています。自分らしさを表現できるようにもっとご本人の立場に立って支援していきたいと思えます。行きつけの美容室に通われる方もいます。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べる事は健康や楽しみにつながると考えており、食事の形態を工夫して支援しています。日常的に調理を行っていただき役割の一つとなっています。		
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	その方の状態に応じた食事形態にして食事提供しています。栄養面での摂取量など特に注意が必要な方がおられる為、摂取量や栄養状態に注意しながら支援しています。		
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	ご本人の必要状況に応じた口腔ケアの支援と、習慣に合わせてタイミングを図って実践する口腔ケアを支援しています。自然とケアできるよう意識を高めていきたいと思えます。		

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
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	排泄の状況やパターンを把握し、2名の方が紙パンツから布パンツに替えるなど排泄の自立に取り組んでいます。		
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	排便の状況を記録し出来るだけ便秘の症状が出ないように気をつけています。水分量や活動量なども不足していないか検討しています。		
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	毎日入浴を行っておりご本人の希望に応じて対応可能な時間の中で自由に入浴していただき温泉浴を楽しんでいただいています。入浴に対してのご本人の希望や意向を考えながら支援している。		
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	生活のリズム、一人ひとりの体力や状態に合わせてベッドで休んでいただくなどその状況に応じた対応を支援しています。個別に楽な姿勢で休めるよう検討しています。		
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	服薬の内容は個別ファイルで確認できるようにしています。服薬の変更時も申し送りにて全員に伝わるようにし状態に変化がないか注意して観察しています。服用についての個別の理解をより深めれるように努めます		
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	花の世話や畑作り、調理など得意な分野でかわりが持てるように支援しています。もっと工夫することで出来る事があるのではないかと考えています。職員一人一人が色々な事に関心を持つ事が大切です。		
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支援している	テラスに出て外気浴をしたり暖かい日に散歩や畑に出かけたりしています。買い物や散歩など、もう少し日常的に外出できるように検討していきたいと考えています。地域の催しへの参加や家族との外出の機会があります。		



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
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	ご本人の力に応じて自身で管理していただいている方もいます。買い物などの時に自身で支払うことの支援を行っていますが使う機会が少ない状況です。		
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	ご本人の希望があれば、手紙や電話を自由に出来る状況です。ご本人が希望されて連絡する機会は少ないように感じています。		
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	絶えず清潔を保ち落ち着いて過ごせる雰囲気を作り、その日の天候に合わせて温度調節しています。季節の花を飾ったり、皆で作った季節感のある作品を飾って季節感を感じていただけるように工夫しています。		
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	ソファーに座って新聞や本を読んだりくつろげる場所があり自由に使っていただいています。他の方と会話を楽しまれたりしています。お気に入りの場所で過ごしておられる方もおられます。		
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	ご本人の大切なものを持ってきていただき大切な場所となるように使い慣れた椅子を持ってきていただいたり家族の写真を飾ったりしています。居室の担当者は意識して取り組んでいく必要があります。		
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	手すりの設置やバリアフリーなどで安全に生活していただける状況にあります。現在は おおむね自分の部屋やトイレなどの場所を理解していただいています。		