

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	0270600158		
法人名	社会福祉法人 福祉の里		
事業所名	ふるさと十和田		
所在地	青森県十和田市切田字横道100-22		
自己評価作成日	平成22年9月8日	評価結果市町村受理日	平成22年5月17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://www.aokai.go.jp/youho_ip/kaigosip/informationPublic.do?JCD=0270600158&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	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22年10月6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)】

<p>事業所の理念に掲げている「その人らしい生活」が送れるように今年から個別ケアに取り組み、外出支援や本人の希望することのお手伝いをさせて頂いています。</p>
--

【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>平成22年度は個別ケアを中心としたケア目標を定め、その人らしいその人にあった、その人の気持ちを大切にケアに取り組んでいる。各居室ごとに床暖計・室温計等がセットされ快適な生活が送られるよう配慮している。</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
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	法人理念の他に、事業所独自の理念を作り取り組んでいる。	法人全体の理念を基に、事業所独自の理念を全職員で作成し、具体的なケアに活かしている。	
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	地域への行事は、市の広報や案内状で確認し、気軽に触れ合える機会を設けている。	保育園、小中学校とは定期的な交流があり、ボランティアも積極的に受け入れている。秋祭りにも参加し交流を深めている。	
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	小中高生の体験学習、実習生、ボランティアの受け入れを積極的に行い、認知症ケアの啓発に努めている。他のグループホームとも交流会を開く等して、交流を深めている。		
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	運営推進会議では、地域の方々や入居者の家族へ、近況報告をすると共に、現在取り組んでいる内容についても報告している。ご意見を拝聴し、サービスの質の向上に努めている。	会議では入居者の近況を中心に報告し、また、現在取り組んでいることを報告、相談している。家族・行政・地域の方々より助言をいただき、その結果は全職員へ伝達されている。	
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取り組んでいる	2ヶ月に1回運営推進会議を開催しているのでその時を利用して相談、助言をいただいている。必要に応じて連絡をする事はある。	運営推進会議やその他の機会を通じて、行政には積極的に事業所の実情を伝え、取り組みについて理解していただき、助言をいただいている。	
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	以前は玄関等日中は開放していましたが、現在は常に離所の恐れのある方がおり、安全面を前提に考えた結果、施錠している。ただし、入居者の外出や散歩時には開放している。	身体拘束のマニュアルがあり職員は理解し実践されている。無断で外出される入居者の方も落ち着かれている状況なので、無施錠に向け実施中である。	
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	ホーム内で勉強会の機会を設けており、虐待が見過ごされないよう注意し、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	権利擁護に関する内部研修は、ホーム内で行っている。		
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	理解や納得が図れるまで説明し、面会時等でも不安、疑問がないか確認している。		
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	玄関にご意見箱を設置している。利用者には話しやすい雰囲気作りを心がけ、日常生活の中から不満や思いを汲み取りサービス向上に努めている。	玄関の意見箱への投書はないが、入居者・家族には気軽に意見、願い等を話しやすい雰囲気づくりに心がけている。出された意見等は前向きに受け止め、速やかな対応がなされている。	
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	月に一度、定期的に職員会議を行うと共にその都度問題が起きたとき意見、提案を聞き、話し合いをしている。	日頃からのコミュニケーション、毎日のミーティング等での提案・意見・要望等は月1回の職員会議で報告され、運営に反映されている。	
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	年2回の人事考課の実施や年1回の力量判定チェックシートの活用で個々に向上心や目標をもって働けるように努めている。		
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	年間で内部研修計画を立て、法人外の研修も積極的に受けようとしてスタッフの質の向上に努めている。		
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	他のグループホームとの交流を年間行事に組み込み実施したり、外部研修などで同業者と相互に情報交換してサービスの質の向上への取り組みはできたがネットワーク作りは、出来なかった。		

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	入居希望があった日から本人に直接会い、困り事や希望を傾聴し、安心して生活して頂けるよう努めている。		
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	入居希望があった日から家族に直接会ったり、電話や家族交流会を通して、困り事や希望を傾聴し、安心して生活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	必要なニーズを見極め、同敷地内の施設の支援相談員や居宅のケアマネジャーと連携を取り、サービス利用の調整を行っている。		
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	出来る限り入居者と共に行動し、本人の困り事や悩み事を共感し、喜びを分かち合い、共に支え合える環境を作っている。		
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	面会に来られる家族には、本人の近況等を話すなどして、情報の共有を図っている。面会に来られない方には、ホーム便りや電話連絡等で近況を報告している。		
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	老健施設が併設している事を利用し、デイケア等に来る知人の方と面会できるように支援している。馴染みの場所については、本人の生活史を尊重しながら、個別ケアにて外出支援している。	週2回の外出や個別ケアを利用し、実家の訪問や墓参り等積極的に支援している。また、友人・知人と面会できるよう支援されている。	
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	孤立しないよう、職員が間に入り支援している。個々に話を聞いたり、他者とも会話できるように会話のきっかけ作りをする等工夫をしている。		

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
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	併設施設に入所した方に会いに行ったりして、関係を繋げるよう対応している。		
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	家族から昔の生活スタイルを聞いたり、会話などから思いや意向を把握するよう努めている。	入居者一人ひとりの思いや意向等について常に耳を傾け、日々のかかわりの中で言葉や表情等からその把握に努めている。困難な場合は、家族・関係者より昔の生活スタイル等を聞き本人本位に検討している。	
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	入居時の情報収集やアセスメント、家族から昔の生活スタイルを聞いて、把握するよう努めている。		
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	毎日のケアの中から、生活リズムを読み取り、状態把握に努めている。		
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	本人や家族から要望を伺い、関係者との話し合いやカンファレンスを行い介護計画を作成している。	介護計画は本人・家族、担当者及び職員全員、関係者と本人本位の話し合いがなされ、新たな要望や状況の変化に応じ見直しがされている。	
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	日々の状態や本人の発語等を観察記録に記入したり、気付いた点を振り返りとしてノート記入し、情報共有してケアの実践を行っている。		
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	一人ひとりのニーズに柔軟な対応できるように職員間で話し合いをして取り組んでいる。		

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	ボランティアの受け入れや、他機関との協力の場を設け、安心して暮らせるよう支援している。		
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	事業所の協力医や、入居前のかかりつけ医の受診がうけられるよう支援している。又、家族とは相談や協力して連携をとっている。	事業所の協力医の他、本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。通院、受診時には普段の様子、変化等をお知らせしている。	
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	看護職員の配置があり、状態変化に応じて対応している。介護職員も看護職員と連携をとり、入居者の状態変化を把握するよう努めている。		
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。	入院時には医療機関に情報提供し、見舞い時に状態を関係者から聞き家族と相談して速やかに退院支援に結び付けている。		
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	ターミナルケアは行っていないが本人や家族の意向を確認し、今後の方針について相談、調整を行い支援している。	入居時、本人・家族の意向を確認し、事業所のできる最大のケアについて丁寧に説明し、方針の共有化が図られている。職員にも充分説明し、理解している。	
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	事故発生時に備え内部研修を行っている。介護、看護の連携を図っている。		
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	併設施設の協力を得て、年2回消防訓練を行っている。地域への働きかけは行っているがまだ協力は得られていない為、体制が確立できていない。	マニュアルが整備され、年2回の避難訓練は確実に実施されている。地域の方々の協力は立地条件等の為確立されていない。	地域の協力体制については運営推進会議、町内会等を通じて呼びかけ、実現されることを期待したい。

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
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	利用者のプライバシーや誇りを損ねる事のないようにスタッフ間で声をかけあい防止に努めている。	職員は挨拶、表情、態度、言葉使い、身だしなみ等を標語として掲げ、ミーティング等で話し合い入居者のプライバシーの確保、誇りの尊重に努めている。	
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	本人が思いや希望を表出できるような環境作りや、自己決定出来るように声かけを工夫している。		
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	外出や散歩、草取りなど利用者の希望にそって個別ケアを行っている。その人らしい暮らしができるよう支援している。		
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	一人ひとりの生活スタイルを把握し支援している。美容院に行きたいと希望があれば外出支援している。		
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	同じ料理でも利用者に合わせて味付けや食事形態を変えて対応している。利用者のADLに合わせて食事準備、片付けを一緒にやっている。	介護老人保健施設と同じメニューを使用しているが、味付けや食事形態を入居者と話し合い、工夫されている。食事準備、後片付け等にも入居者が参加されている。	
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	利用者一人一人の嗜好に配慮したり、食べやすいように工夫し提供している。記録により1日のトータル量を確認し支援している。		
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	食後の口腔ケアの声掛けや本人の状態に合わせた支援を行っている。		

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向けた支援を行っている	入居者の習慣や排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄して失禁前に排泄できるように支援している。	職員は入居者の自尊心に配慮しながら一人ひとりの排泄パターンを把握し、共有トイレの自力排泄を心掛け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	個人の状態に合わせ、乳製品や野菜等を食事メニューに取り入れたり、散歩やレクなどで運動量を増やして対応している。		
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	入浴は午後に行っているが、希望に合わせて時間をずらしたり、本人のタイミングや状況に合わせて入浴できるように支援している。	入浴は職員が一方向的に決めず入居者の希望を確認し、本人の状況やタイミングに合わせた入浴支援がされている。	
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	一人ひとりの体調や希望を考慮し生活リズムを崩さないように環境を整え支援している。		
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	薬状ファイルを作成しており、いつでも確認できるようにしている。服薬時は本人に手渡しして飲み込みを確認している。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮できるような環境を作りや支援をして喜びを共有している。		
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。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	出かけたいと希望がある方には個別で外出できるように支援している。又、天候や本人の状況に応じて散歩やドライブ等に出掛けている。	個別ケアを中心にして週2回の外出、週1回の買い出し、散歩、ドライブ等天候や本人の状況に応じて支援されている。	

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	家族の了解を得て、自分で小遣い程度の金銭管理をしている方もいる。外出時の買い物は職員見守りで支払いできるように支援している。		
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	手紙のやり取りはしていないが、利用者の希望に応じて利用者が知人、家族へ自分で電話できるように支援している。		
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	利用者にとって使いやすい配置を考え、季節の花を飾ったり写真や作品を飾り、居心地の良い環境作りに努めている。	共用の空間は適度な採光で飾りつけも生活感、季節感があり家庭的な雰囲気となっている。居室は番号ではなく、果物、野菜の絵が貼り付けられていて、すぐ認識できるよう工夫されている。	
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	ホールに椅子やソファを置き、自分の過ごしやすい場所でくつろげるようにスペースを作っている。相性の良い利用者同士は隣に座って会話して過ごせるよう支援している。		
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	入居時に利用者の好みや馴染みのある物を持ってきて頂き、安心した生活を送れるよう工夫している。居室には家族の写真を貼っている。	居室は本人・家族と相談し、写真やパッチワーク等馴染みの物が置かれている。又、床暖計、湿度計もセットされ快適に過ごせるよう工夫している。	
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」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	自分でできることを行って頂き、職員が見守りしながら利用者自身が自立して暮らせるように工夫している。利用者の状態に合わせた居住環境の整備を行っている。		