

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	2372800215		
法人名	社会福祉法人 長寿会		
事業所名	グループホームみどり		
所在地	愛知県碧南市油漕町3丁目50番地		
自己評価作成日	平成23年10月12日	評価結果市町村受理日	平成23年12月6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.aichi-fukushi.or.jp/kai gokouhyou/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町2丁目6-5 かえでビル2F		
訪問調査日	平成23年10月20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)】

家庭的な雰囲気の中で安心して過ごすことができるように支援しています。本人・家族との信頼関係を大切にしています。認知症の進行予防でレク、日常生活の中での軽作業、外出などを積極的に行っており
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)】

職員の信頼性と協体制の基、課題であった玄関の施錠を昼間開錠し、家庭の持ち味をより醸し出すようになった。また、運営推進会議に利用者の参画も試み、思いや要望等をより広く、深く伝えられる良い機会となり、家族の意見も併せて運営に反映されている。職員間で話し合う機会を多く持ち、利用者の視点での「気づきノート」と職員の視点での「気づきシート」を連動させ、介護計画に活用させている。目標達成に向けた改善対策の着手に意欲を感じる。
皆で食卓を囲み和やかに食事をしたり、笑顔で和気あいあいと余暇を楽しむ姿に利用者とのぬくもりある語らいや触れ合いを感じる。また、皆にとけ込む、102歳を迎えた利用者ののはつらつとした所作にことさら感動を覚えた。利用者に沿う支援の温かみを感じた。広げつつある地域との関りを、より促進し協体制を整えていくことを期待したい。

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、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
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	理念を共有し、実践につながるよう努力しています。	法人の理念とグループホームの理念を共有し合い、職員一人一人が利用者の立場に立ち、日々のサービス提供場面を理念に照らし合わせながら実践をし、ケアにつなげる努力が表れている。	理念の共有度をより深め、最善の実践を目指すために、「ホームのあるべき姿」を職員間で描き、充足している項目、不足している項目、課題等を明らかにさせ、より具体的な実践項目の模索を望みたい。
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	日常的な交流は行えていないが、近くの公民館祭りに展示作品を応募したり、祭りに参加したり、習字の展示申込みをしたりと少しずつ努力はしている。	近隣に民家は少なく地域との交流は十分とはいえないが、例年地域の祭りに参加し関わりを深めつつある。今年は公民館とのつながりもでき、地域とのつきあひも徐々に広がりを見せている。	町内会への加入を視野に、民生委員等の協力や情報提供を受け、「グループホームみどり」の情報紙を地域に回覧できるような働きかけを期待したい。
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	十分とは言えないが、推進会議を通じて、認知症の方の行動やトラブル、またその解決法の成功例を報告・説明している。また、民生委員に施設見学をしてもらったり、推進会議に参加してもらっている。		
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	会議にて報告・意見交換等を行い、本人・家族の意向に添えるようサービス提供に活かしている。	2か月に1回、行政、地区民生委員、家族、職員、利用者(1名交代)が出席している。会議内容改善や利用者の参加に踏み切ったことにより、家族や利用者の率直な意見や情報交換を基にサービスの向上につなげている。	
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	その通りである。	保険者主催の連絡協議会への参加や、運営推進会議をとおして市との連携は保たれている。認定調査代行等で2か月に1度程市に出向き、情報交換も行っている。また、市主催の研修に参加し情報の共有や意見の反映にも努めている。	
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	夜間以外施錠していない。	日々の見守りの徹底や話し合いにより認識を深めつつ、10年続けた施錠を止め、夜間のみ施錠とした。また、言葉のさざりや気持ちの抑圧を招かないようなケアに配慮している。	
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	施設内で虐待はない。研修に参加し職員の資質向上に努めている。		

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
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	学習できる機会があまりないが、資料等を読んだり関係職員と連携をとり、活用できるよう支援している。		
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	その通りであり、書面だけでなく口頭でも丁寧に説明し、そのニーズをご理解を頂いている。		
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	お問い合わせや苦情の窓口もありますし、もちろん口頭でもお受けして、そのニーズを会議などで検討し運営に反映している。	日頃のケアの中で利用者の要望等を聞くようにしている。また、運営推進会議に本人が参加することで意見や要望を収集する機会が多くなり、運営への反映が以前より容易になり苦情も聞かれない。	
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	会議にて意見・提案等を出し合い業務に反映している。	スタッフ会議や部署内リーダー会議で職員の意見や提案を聞き、話し合いのもとに可能な範囲で運営に反映している。また、利用者の状況は「気づきノート」に、職員が把握した事は「気づきシート」に記述し課題や提案の共有がされている。	
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	向上心を持って働けるよう努めている。		
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	法人内外の研修に参加できるよう支援している。		
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	同業者の開催する研修会・勉強会に定期的に参加している。		

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
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	利用者様の話に傾聴し、受容・共感しながら安心して過ごしていただけるよう信頼関係作りに努めている。		
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	ご家族様の困り事、要望などを可能な限り解決し、安心して過ごしていただけるよう信頼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	“その時”必要とされている支援を提供するのはもちろんの事、必要に応じ、ケアの提供状況や効果などの情報提供も行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	暮らしだけでなく、喜怒哀楽を共にし、支えあう信頼関係を築いている。		
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	ご家族と気軽に相談し合えるような関係を築き、家族と共に支えている。		
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	なじみのスーパーへ週に2回買出しに行っている。帰り道は旧道を通って帰ってきたりと、途切れないよう努力している。	馴染みの場所の把握はしているが、個々の支援はなかなか難しい。希望による墓参りや近くの神社への初詣、菖蒲園への散歩等を繰り返し実施し、地域への馴染みを深めるように努力している。買い物での参画意識や知人との再会には配慮をしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、利用者同士が支えあい関わり合えるよう支援している。		

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
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	継続的な関係が保てるよう、常に関わりを大切にしている。		
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	常に本人の希望、要望を取り入れるよう、利用者本位に考え支援している。	日々のケアの中で、利用者の希望や意向を把握するように努めている。また、「気づきノート」に記載し、利用者の思いを共有して支援するようにしている。家族の提案についても利用者全員に図り、菜園や外食等の要望に込えている。	
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	これまでの暮らしが継続できるよう努めている。		
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	一人ひとりしっかりと接することで、現状の把握に努めている。		
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	会議等で話し合い、意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	3か月毎の定期的な更新日や状態に応じ、職員間での意見交換や見直しをし、介護計画の作成を行っている。また、「気づきノート」や「気づきシート」の活用も図っている。書式のOA化を図り、機能的なファイリングの改善も行っている。	
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	職員間での情報を共有し合いながら、必要に応じて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	出来る範囲で柔軟に支援している。		

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	地域資源の把握に努め、安心して暮らすことができ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	適切な医療を受けられるように支援している。	利用者や家族の希望を優先して受診が行われるようにしている。入所時にかかりつけ医の確認を行い、変更可能な場合は提携医に変更してもらい受診を行っている。	
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	普段と違った様子が見られたら、すぐに併設している特養の看護師に相談し指示を受け、主治医の先生と連携して健康管理が出来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、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。	面会を行うと共に、病院関係者とも連絡を取り合い、適切な対応ができるように支援している。		
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	家族や関係者と話し合いながら方針を共有している。	契約時に事業所の方針が明確にされており、入所時に家族を交えて協議し、確認をとっている。また、介護計画変更ごとに話し合いを持ち方針を共有している。	
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	施設内研修(救急法)に参加している。		
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	定期的に避難訓練を実施しているが地域との協力体制が不十分である。	マニュアルの基に夜間想定避難訓練も実施している。市主催の地域防災教室に参加している。また、避難路に防災ずきんや栄養士管理の基に非常食の確保もしている。緊急時には、隣接の特養施設からの応援体制も整っている。	想定を超える緊急時に備え、避難場所の確認や地域との協力体制、大雨や洪水、津波に対する訓練の見直しを図ることを願いたい。

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	人格を尊重した対応に努めている。	一人ひとりの気持ちや人格を尊重した言葉かけや対応に心がけている。また、呼称に配慮し、自己決定しやすいようにさりげない援助に努めている。職員同士の行動規範を話し合い同じ対応ができるように心がけている。	
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	本人の自己決定を支援した対応に努めている。		
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	その人らしい暮らしができるよう利用者様の希望を取り入れた支援をしている。		
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	その人らしい身だしなみができるよう支援している。特別な日にはお化粧したり浴衣を着るなどおしゃれもしていただいている。		
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	個々に応じた役割を分担し、職員と共に楽しみながら食事準備、片づけを行っている(主に片付け)。	皆の顔や表情が見えるようにテーブルを配置し、個々の喫食状況や残存機能に配慮しながら、和やかな雰囲気の中で食事をとれるようにしている。食材のすじや根取り、片付けや洗い、また買い物の同行等個々の力を活かした支援を行っている。	
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	食事摂取量を把握し栄養状態の管理に努めている。		
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	1日1回の義歯洗浄・消毒を行い、うがい等にて口腔内の清拭に努めている。		

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	個々の排泄状況を把握し、自立に向けた支援を行っている。	トイレは利用者の希望に沿って、居室でも共用でも使用できるように支援している。昼間は特に声かけはせず見守りながら、排泄自立の継続支援をしている。夜間は巡回で声をかけ確認をしながら支援をしている。	
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	排泄管理を行っており、個々の状況に合わせた支援を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来るだけ個々の希望に合わせて入浴を楽しんでいただけるように支援している。入浴は毎日行っているが、職員・ご利用者の都合で難しい場合もある。	風呂場の改修も行い、羞恥心や不安感を感じない環境の中で、毎日入浴を実施している。風呂嫌いの利用者には、無理強いをせず、本人の気持ちを考慮したり、職員も入り支援を試みている。	
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	状況に応じて支援している。		
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	医師の指示の下、投薬支援・症状の変化等の観察を行っており、月1回の家族による受診時には症状を伝え、家族、主治医共に報告している。		
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	1人ひとりの生きがいを把握し、生き生きとした生活が出来るよう支援している。		
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。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	グループホーム全体の外出支援できているが、個別の支援はあまりできていない。	近隣の公園の散歩や買い物、菜園の手入れなど随時外出の機会がある。家族や本人の希望を把握し、いも掘りに出かけたり花見など四季の変化にも触れる機会もある。また、本人の希望を受け入れ全員でラーメンを食べに行ったり、モーニングの計画もある。	

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	金銭管理はご家族であるため、お金の所持はしていない。必要時、ご家族よりお金をもたらってきてもらい買い物をしていただいている。		
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	個々に応じて支援している。		
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	季節感のある飾りつけや生け花・壁画などを置いており、共用空間や居室も不快でないよう毎日掃除を行っている。	光の和らぎと風の流れるを感じる快適で清潔な共用空間が保たれ、日中のほとんどをそこで過ごしている。利用者の作品が展示されたり、花が生けられ生活に潤いが漂っている。また、和気あいあいと職員と団らんしたり、レクリエーション等を楽しんでいる。	
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	食事席やソファなど気の合った者同士と一緒に過ごせるように配慮している。		
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	使い慣れた家具等を使用し、なるべくこれまでの生活が維持できるようにしていただき、自身で作成された装飾品などを飾り工夫に努めている。	空調やトイレが完備された居室には、利用者の馴染みの調度品や品物が持ち込まれ個性化が図られている。掃除も行き届き整然としている。	
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	できるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		