

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	0790100184		
法人名	メディカル・ケア・サービス東北株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム福島飯坂 2階		
所在地	福島県福島市飯坂町平野字中ノ内7-1		
自己評価作成日	平成24年12月10日	評価結果市町村受理日	平成25年4月10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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成25年2月18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>入居者様同士・入居者様とスタッフ・スタッフ同士のコミュニケーションを取り、笑い声の絶えないホームです。 ご家族様、地域の方々との繋がりを大切に、入居者様一人ひとりが持っている力を発揮して、生きがいを持って生活できるよう努めています。</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> </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、生き活きと働いている (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	ユニットの理念は、1年に1回全スタッフの意見を聴きながら見直しを行っている。必要があれば、その意見を集約し改定を行っている。次回、平成25年1月に見直しの予定となっている。		
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	日頃から、地域の方々と交流が図れるよう、散歩の際お庭にお邪魔して犬や花と触れ合ったり、地域の方からは季節の野菜を頂いたりしている。また、地域の行事に参加し、ホームの行事にもお誘いしている。		
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	「認知症について」などの内容で広報誌を作成し、町内へ回覧いただいている。また、認知症サポーター養成講習など、地域の方向けの研修会などを、地域包括支援センターと共に行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	行事や事故などの報告を行い、ご家族様・町内会長・地域包括支援センターの方々から意見を頂いている。また、困難事例等があれば、アドバイスを頂き、サービスの向上に努めている。		
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	福島市長寿福祉課へ、運営推進会議の議事録をお持ちし、ホームでの実情をお伝えしている。また、運営に関して不明な事等があれば、随時訪問し連携を図っている。		
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	ホーム内にて身体拘束に関する研修を行い、スタッフ全員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、防犯の観点から夜間のみ施錠を実施している。		
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	虐待防止に関する研修をホーム内で実施し、全スタッフが理解しケアに当たっている。また、虐待が見過ごされる事のないよう、スタッフ同士注意を払っている。		

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
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	管理者は、地域ケア会議の中で行った権利擁護に関する研修に参加し、必要な方がいらっしやれば、すぐに活用できるようにしている。		
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	入居契約時には、重要事項説明書を用いて、わかりやすく説明し、納得・理解をしていただいた上で入居いただいている。また、不安や疑問があれば、随時受け付ける旨を説明している。		
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	年に1回のご家族様アンケートを実施し、意見を頂いている。その結果を基に業務改善を図り、運営に反映させている。また、カンファレンスや面会時に随時要望を伺っている。		
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1回のユニット会議や、2ヶ月に1回のヒアリングの中で、スタッフからの意見や提案を聞きだしている。また、年1回のスタッフアンケートを実施し、代表者は意見を聞き、運営に反映させている。		
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	人事考課制度を実施し、上司評価を行いその結果を職員一人ひとりへ伝え、意欲向上につなげている。また、表彰制度等にて努力や実績の表彰を行っている。		
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	外部研修への参加を積極的に行い、ホーム内での伝達研修を月1回実施している。また、法人内でも、新人研修・中間研修・ホーム長研修など、スキルに合わせた研修を実施している。		
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	外部研修への参加を積極的勧め、同業者との交流を図れるようにしている。また、地域交流活動として、管理者は定期的に近隣の居宅介護支援事業所を訪問している。		

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	入居前には必ずご本人との面談を行い、センター方式を用いて思いや要望等を聞きだし、スタッフ間で情報を共有しておくことで、早期に信頼関係を築けるようにしている。		
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	入居相談の時点から、現状で困っていることや不安なことを傾聴し、ホームでの出来ること等、ご本人が安心して暮らせるよう、一緒に考え話し合い、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	入居相談時には、グループホームという枠にとらわれる事無く、あらゆるサービス、地域資源などの活用を一緒に検討している。		
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	残存機能を活かし、あらゆる場面において、入居者様主体で生活をしていただいている。職員は、出来ないところを支援し、お互いに協力し合った関係を築いている。		
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	介護計画書の更新時には来所頂き、ご本人のニーズや現状の課題について一緒に検討し話し合っている。また、随時変化があれば連絡し共に支えていく関係を築いている。		
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	ご友人の面会や、近所の方の面会など、馴染みの人たちが気軽に面会に来て頂ける様にしている。また、個別ケアでは馴染みの場所へ出掛け今までの関係が途切れないよう支援している。		
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	入居者様個々の性格や入居者様同士の関係を把握し、コミュニケーションが取り難い方に関しても、スタッフが間に入る事で円滑に関わりあ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	退居後も、ご家族様宛てに手紙等にて様子を伺ったり、不安なこと等があれば気軽に相談頂ける様努めている。また、ご家族様がホームに遊びにきてくださり、野菜等を頂いたりしている。		
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	普段の会話の中から、ご本人の思いや要望、不安な事など聞き逃さないようにしている。また、6ヶ月に1回センター方式を用いてのアセスメントを行い、表現が困難な方に対しても、本人本位で検討を行っている。		
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	今までの生活スタイルを、ご本人・ご家族様から聞き出し、出来る限り馴染みの生活を送って頂ける様に努めている。また、生活歴を把握することで、共感する事が出来、安心した生活を送っていただけるようにしている。		
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	心身の状態の変化に注意しながら、残存機能を活かせるよう、声掛け・見守りを行っている。また、新しい事への挑戦も行いながら、現状の把握を行なっている。		
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	介護計画書の見直しの際には、担当者会議を開催し、スタッフ間での意見交換を行っている。また、ケアプラン説明の際には、ご家族様の意向や意見等をいただきながら作成している。		
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	日々の様子を記録に残す際には、ケアプランと照らし合わせて記入している。また、実践の評価をする際には、全スタッフから意見を収集し計画書の見直しに活かしている。		
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	普段の会話の中から、随時ご本人のニーズを聞きだし、ご家族様からはケアプランの更新時等に聞き出したりし、その時に合ったサービスを検討している。また、既存のサービスに捉われない柔軟な支援を行っている。		

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
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	個別ケアでは、ご本人の意向を基に地域資源を活用しながら支援を行っている。また、防災訓練や単独外出事故等のリスクを考え、地域の方々や包括支援センターの方々からも協力を得られるよう日頃から話し合いを行っている。		
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	ご本人・ご家族様の意向を確認しながら、かかりつけ医の受診ができるよう対応している。また、受診の際には看護師より医師宛に、日頃の様子をお伝えする手紙をお渡しし、適切な医療が受けられるよう対応している。		
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	日頃の様子の変化を見逃さず、随時看護師への報告を行い指示をもらっている。また、24時間連絡が可能な体制となっており、急変時の対応も適切に行なえるようになっている。		
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。	入院となった際には、定期的にお見舞いに伺い状態の確認を行っている。また、早期に退院できるよう、ご家族様・相談員等との連絡を行い情報交換に努めている。		
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	入居の段階から、看取りについての説明を行い、ケアプラン更新時には、ご家族様・ご本人の意向の確認を行い随時検討を行っている。		
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	急変時の対応について、ホーム内にて研修を行い、全スタッフが適切な対応を行えるようにしている。また、全職員が普通救急救命講習を受講し実践力を身に付けている。		
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	3ヶ月に1回の防災訓練を実施し、火災・地震・夜間等それぞれの訓練を行い、地域の方にも参加いただいている。また、毎月防災についての研修を実施している。		

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
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	プライバシー保護についての研修を実施し、理解を深めている。また、常にプライバシーについて意識し、スタッフ同士が注意し合い意識の向上を図っている。		
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	可能な限りご本人の意向を尊重できるよう対応を行っている。また、日常生活のあらゆる場面において、自己決定できる機会を設け、思いや希望を表せるようにしている。		
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	スタッフの都合に合わせるのではなく、入居者様一人ひとりのペースに合わせ生活していただけるよう、入浴や食事・就寝等の時間を決める事無く支援している。		
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	ご本人の好みに合わせ服を選んでいただいたり、定期的な出張理髪サービスを受け好みの髪型にさせていただいている。また、希望があれば馴染みの理髪店に行けるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	買い物の際は、ご入居者様と一緒にいき食材を選んでいただいている。また、調理も出来る限り参加頂き一緒に行い、食事に関する一連の流れを通して食事の楽しみを感じていただいている。		
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	栄養士の作成する献立に基づき、栄養バランス等の管理を行っている。また、食事・水分の摂取量をチェックし状態の確認、把握を行なっている。		
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、一人ひとりに口腔ケアの声掛けを行い、必要に応じて支援している。また、お茶うがいを実施し、風邪の予防にも努めている。		

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	失禁の多い方に関しては、チェック表を基に排泄パターンを掴みトイレ誘導を行い、トイレでの排泄が出来るよう支援している。また、一人ひとりにあったオムツ・パットの検討を行い自立に向けた支援を行っている。		
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	適度な運動と十分な水分、腹部マッサージ等にて便秘改善に取り組んでいる。また、医療との連携は勿論、ご家族様との連携を図り、以前服用していた飲み物等があれば持参いただいている。		
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	可能な限り、ご本人の生活パターンに合わせた時間帯で入浴頂ける様支援している。拒否が続く際には、スタッフ間で協力し声掛けの工夫を行っている。		
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	一人ひとりの状態やその時の気分に合わせて休息の時間を取っていただいている。また、安心して休めるよう、居室にはご家族様に協力を頂きなじみの物を置いている。		
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	服薬時には、チェック表を基にスタッフ同士で確認を行い、安全に内服していただいている。また、内服薬の変更があれば、状態の変化に注意し、随時看護師に報告を行っている。		
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	生活の中で、一人ひとりに合った役割を持っていただき、生きがいへと繋げている。また、行きたいところややりたい事等、個別ケアを実施し、楽しみへの支援を行っている。		
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	日頃の買い物や行事でのドライブ等、個別ケアでは行きたいところへ行ったりと、外出の機会を増やしている。また、ご家族様と外出の機会を作っていただいたりしている。		

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	買い物の際に、支払いを行っていただいたり、欲しい物があれば一緒に出掛け購入している。また、ご自分で持っていたいという希望があれば、ご家族様了承の下、少額を管理して頂いている。		
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	電話に関して、ご家族様了承の下自由に掛けて頂ける様支援している。手紙に関しても、希望があった際に葉書や便箋等を用意し自由に書いて頂いている。		
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	共用スペースには、入居者様と共に季節に合った飾りを作成したり、行事の写真等を掲示し居心地の良い空間を作っている。また、温度・湿度等の調節に気を配り支援している。		
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	共用スペースでは、気の合う入居者様同士が一緒に生活できるよう、配置を検討している。また、ソファ等を設置し、思い思いの場所で過ごして頂ける様にしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	居室は完全個室となっているため、馴染みの物を設置したり、思い出の品を飾ったりと、居心地良い空間となるよう、ご家族様協力の下整備している。		
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	居室やトイレ、浴室等に分かりやすいよう表示し、出来る限り自立した生活が送れるよう工夫している。また、一人ひとりの能力に応じ、階段昇降などを行って頂いている。		