

# 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	2775502798		
法人名	株式会社 エートス		
事業所名	グループホーム ここから陽光園 1F		
所在地	大阪府八尾市陽光園1-5-11		
自己評価作成日	平成23年12月19日	評価結果市町村受理日	平成24年3月16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	
----------	--

## 【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年1月23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>身体状況、認知症状など、その方の生活、性格、個性に合わせた対応を、職員で話し合い決めて対応している。</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>耐震性の高い2階建てのホームで、建物の丁度中央が吹き抜けとなっており、ホーム全体の採光がよく明るい。法人の代表がそのまま施設長を兼ねている。規定や規則を大切にしながら、あくまで利用者の目線に合わせた現実直視の運営をしている。職員もそれを理解しチームワークはよい。比較的介護度の高い利用者が多く、散歩時の車イス介助、食事形態の工夫等、職員の対応もきめ細かい。開設されて5年余でホームでの看取り経験例が14例あり、看護師2名が職員として常駐し、協力医療機関との連携が素晴らしい。中庭にはゴーヤの緑のカーテンや井戸を掘って昔懐かしい手こぎポンプがあり、高齢者にとっては郷愁を誘う。廊下や共有空間、玄関前には長椅子や小さい椅子が置いてあり、利用者がくつろげるような工夫が見られる。</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
<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	「人と人との温かいふれあいの心」を大切に、入居者や地域の方々と共に、よりよい地域福祉の実現に寄与する。	当事業所独自の理念、「人と人との温かいふれあいの心を大切に、地域の方々と共に～として、尊厳と自由の厳守、入居者・職員は共に生活する、入居者の自立支援など」をホーム玄関に掲示し、職員や入居者家族、地域住民に理解を求めている。	
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人として日常的に交流している	地域の夏祭り、運動会に参加している。	当事業所自体地域自治会に加入している。色々なイベント(町内運動会、盆踊り他)に、見学・参加している。地域ボランティア(歌体操、大正琴、習字他)を活用している。福祉の仕事を目指す実習生を受け入れている。	
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	出来ていない。		
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	利用者、家族、民生委員の話をきき、再度、職員間で話し合い実践に向けている。	偶数月の第2金曜日を開催日と決め、すでに年6回ホームのリビングルームで開催されている。地域包括支援センターや地域自治会長が参加し、双方向の有意義な会議となっている。	
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	介護保険課、地域福祉政策課、高齢福祉課に、それぞれ窓口や電話相談をしている。	市主催の介護保険事業者連絡協議会グループホーム分科会に参加し、色々情報を得たり意見交換をしている。市の介護保険課等地域福祉に関連のある各課とも連携がとれている。	
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	玄関は施錠していないが、階段がある為、ユニット出入口は施錠している。	身体拘束をしないケアの実現のため、毎年職員研修に取り上げている。玄関は施錠していないが、ユニット間は安全上施錠せざるを得ないが、職員も軽い身体拘束に当たることを理解しており、見守りケアが実現出来ている。	
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	研修に参加し、職員間で周知徹底を図っている。		

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	研修を受けている。 成年後見人制度を活用している。		
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	重要事項説明書で説明している。		
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	面会時、運営推進会議、ケース会議時、随時、電話での受付を行い、内容によって、施設長、職員間で話し合い対応している。	来訪される家族が多いので、その際何でも言い易い雰囲気作りをして要望等を聞いている。利用者からは、寄り添ってリラックスした時等に聞き出す工夫をしている。	
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	定期的に行なっている職員会議で意見をきいて対応策を話し合っている。	働く意欲の向上やサービスの質の向上のため大切な過程であり、職員会議やケアマネジャーとの個別面談で要望や意向を聞き出すよう努力している。	
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、管理者として勤務しているので、職員の勤務状況を把握している。給与水準、労働時間についても柔軟に対応している。		
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	外部研修に順番に参加し、施設内で研修報告をしている。		
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	八尾市介護保険事業者連絡協議会の勉強会や他のグループホーム見学会に参加している。		

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
<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	自宅や施設での生活の場へ面接に行き、家族・本人から情報を貰い、安心して生活できるよう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	見学、自宅面接、体験入居の段階から話をきける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	専門医や往診医、歯科衛生士による口腔ケアのサービス利用を支援している。		
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	洗濯畳み食器洗い、他者の支援など能力にあわせ手伝ってもらっている。		
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	電話や面会時に相談している。家族との外出、外泊、外食、居室での宿泊も許可している。		
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	入居以前からの美容院に行かれたり、馴染みの喫茶店に行けるよう支援している。	今までの生活の継続のため、最初のフェースシート作成時、馴染みの場所や友人を聞き出すようにしている。場所としては、美容院や喫茶店がある。馴染みの友人・知人に出す年賀状の代筆をしたりして、関係が継続出来るよう支援している。	
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	職員が間に入り利用者同士が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	運営推進会議に「先輩」として出席していただいたり、近くに寄られた際に訪問していただいたり、逆に支援していただいている。		
<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	本人のペースで生活してもらっている。食事・起床・就寝時間を本人に合わせている。	入居を希望される方には、必ず自宅を訪問しホーム見学を勧めたりして不安感を取りつつ、今までの暮らし方やこれからの暮らし方の希望等を聞いている。入居されてからも何気ない会話から思いや意向を把握するようにしている。	
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	面接時に詳しく好きな食べ物、趣味、仕事を家族に確認し、フェイスシートで共有している。		
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	毎朝、夕申し送りと状態によっては、援助方法の変更を話し合っている。朝の起床時間、食事ペースなどその人の過ごし方を尊重している。		
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	ケース会議には、出来るだけ家族にも参加してもらい、往診時に医師の意見をもらい、本人、職員と一緒に介護計画を作成している。	最初のフェイスシートを参考にし、かかりつけ医の意見も入れ、本人をよく知る家族や職員も参加し、ケース会議を開いて立てている。毎月モニタリングを実施し、ケアプランの変更性の有無を検討している。	
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	介護経過記録、ケアプランチェック表、水分、食事摂取量、排泄チェック表、バイタル表と記録、評価している。		
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	申し送り・ケース会議・ミニ会議等その時々に変化する状況・要望に細かく応えられるようにしている。		

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	歌体操、大正琴、習字のボランティアにきてもらったり、地域の運動会、盆踊りに参加して楽しんでもらっている。		
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	本人、家族が医療機関と契約された往診医に診てもらっている。入居前からの往診医を継続している。	本人、家族の同意を得て殆どの利用者はホームの提携医療機関をかかりつけ医とし、月2回往診してもらっている。その他認知症専門医や他科(皮膚科 眼科他)の受診も支援している。	
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	日常業務中、連絡、報告、相談し合っている。		
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。	入院時は面会に行き、主治医、看護師、相談員と情報交換し、退院に向けている。		
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、事業所の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	入居契約時と状態の変化時に、本人、家族、医師、職員とその都度話し合い、訪問看護師、歯科衛生士と連携している。	入居前に重度化や終末期のあり方について、本人や家族と話し合い、覚書を交わしている。状態が変化した際は、その都度関係者と話し合い、その方針を共有し看取りまで支援している。	
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	度々失神される方がいて、その都度、職員が対応している。		
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	避難訓練、避難場所の確認をしている。施設長は、町会長、高齢クラブ、近所との付き合いがある。	建物自体は耐震性に優れている。前回の評価結果を受け、唯一目標達成計画に取り上げ前向きな姿勢が伺われる。	災害時の利用者の避難について、夜間を想定した避難訓練についての助言を消防署に依頼されては如何でしょうか。

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	その人に合わせた言葉使いで対応している。	職員は利用者を人生の先輩として人格を尊重した接し方をしている。声かけやトイレ誘導時等プライバシーを損ねないよう配慮している。	
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	パン販売時の選択やレクリエーション(塗り絵、カルタ、散歩)、入浴も本人にきいてから行なっている。		
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、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	一人一人のペースに合わせ、起床、就寝、食事を行なってもらっている。時間内ではあるが、希望の入浴順番もきいている。		
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	訪問理美容や髭剃り介助を行っている。ポマードをつけている方もいる。マニキュアの介助や希望で爪をのばしている方もいる。着る服の選択もされ介助している。		
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	朝食は好みをきいてパン、粥、ヤクルト、牛乳を提供している。週に1回、入居者の好みのメニューと一緒に考え野菜切りや食器洗いを一緒に行なっている。	購入した食材を専門の係員が調理し、配膳や片づけ等利用者も一緒にやっている。食事は管理者他職員も同じものを食べ、必要な利用者にはうまく介助している。週1回は好みに合わせたものを提供している。	
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、水分量のチェックをしている。その人に応じて量の調節、刻み食、ミキサー食、トロミ食で対応している。		
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	夜間施設で入歯の洗浄、管理をしている。口腔ケアはその人の能力に応じて声かけや一部介助、全介助を行っている。隔週で歯科衛生士に口腔ケアを受けている。		

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	排泄パターンをチェックし時間毎のトイレ誘導をしている。	排泄チェック表や利用者個々の表情で、排泄パターンを把握し誘導している。おむつやりハビリパンツを使用している利用者に対しても排泄の自立を支援している。	
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	牛乳、ヤクルトなどの乳製品や水分、ラジオ体操、朝トイレで座り排便できるよう誘導している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴曜日は決まっているが、好みの湯の温度や入浴時間をその人に合わせて対応している。個浴している。入浴剤の使用。	週3回入浴を基本とし、希望に合わせて毎日でも入浴出来るよう支援している。入浴嫌いの利用者に対しても、職員がうまく誘導している。	
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	居室の温度や就寝時間を個別対応している。		
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	朝、昼、夕、眠前、服薬介助。症状の変化があれば、医師に連絡。		
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	コーヒーの好きな入居者には提供。本人に合わせ、散歩や外食、ビデオ鑑賞をしている。		
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	買物、散歩に外出。運動会、盆踊りなどに出かけている。	ホームの買い物時、利用者と一緒にいたり、近所の園芸店の花を見に行ったり、季節毎の地域の行事に参加したり、また庭先のベンチに座ってお茶を飲みながら外気に触れ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
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	毎月、パン販売でお金を使っている。		
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	本人の希望があれば、職員が付き電話してもらっている。 年賀状を出している。		
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、湿度計をみて、エアコン調整。 リビングには季節の飾りを飾っている。	食堂兼リビングルームは明るく温度や湿度も適当に保たれている。季節感のあるものや利用者の作品(習字等)を壁面に飾り、ソファやカーペットでくつろげるよう工夫されている。よく汚すトイレについても、常に清潔が保たれるよう注意している。	
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	自由に自分の好きな場所に座っている。		
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	タンスやベットは本人のものを持ち込み使用。 写真や家族からのプレゼントを居室に飾っている。	居室内には本人の使い慣れたものを持ち込み、従来からの生活の継続感がある。仏壇、家族の写真、好みの縫いぐるみ等を持ち込み、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	廊下にトイレ方向の貼紙、居室とトイレにも貼紙や表札をつけている。 廊下には手すりが設置。トイレ待合の椅子がある。		