（別紙4）　　平成　22　年度

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	愛知県碧南市油渕町3町目50番地		
自己評価作成日	平成22年11月　1日	評価結果市町村受理日	平成22年12月13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/kaigokouhyou/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22年11月16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。

【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）】

開設以来11年の歴史を重ねた施設であり、碧南市では認知症対応型グループホームの草分け的な存在である。また、隣接の特別養護老人施設を含め利用者や家族からも高い評価を受けている。
天然木材の家屋は手入れが施され、木のぬくもりや家庭的な雰囲気の中で、利用者に沿った支援のもとに、のんびりと自然体で穏やかな時を過ごしている。
市との連携や家族を交えての運営推進会議も良好な運びで実施されている。会議内容や方法において改善の意欲もみられる。地域との交流に課題を残しているが、利用者の外出支援を機会に、地域との交わりや呼びかけ等を積極的に促進し、地域・近隣との交流を広げていくことを期待したい。101歳を迎えた利用者のはつらつとした姿や声に触れ感動を覚え,理念に基づくケアが活かされていると感じた。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	理念を掲げ、実践につながるよう努力している。	法人の理念とグループホームの理念を共有し合い、日々のサービス提供の場面で職員一人一人が利用者の立場に立って実践をし、ケアに繋げている。	
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	地域のお祭りなどは参加しているが、日常的な交流は行えていない。	近隣に民家は少なく、町内会にも加入していない状況で、地域との交流は十分とはいえないが、茶・花・書道等のボランティアの受け入れや、地域の祭りにおいては子ども神輿の立ち寄り等をとおして徐々に地域との交わりを広げている。	町内会や老人会の加入と共に、民生員等の協力を得、近隣の民家や小学校にホームのポスターを配ったり、学校行事の見学の依頼をする等地域とのかかわりを広げ、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるような働きかけを望む。
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	地域とのつながりが出来ていないため、行えていない。努力する必要がある。		
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	会議で日常報告を行い、ご家族様より意見を頂き、サービス向上に活かしている。	2か月に1度行政（高齢介護課）、地区民生員、家族、職員が参加し開催している。活動報告や予定等を議題としているが、内容の改善を図りたいとする意欲がみられる。会議終了後、家族会との交流を持ち、意見や要望等の情報収集や行事等の参加協力も行っている。家族の参加率は良好である。	識見者、主治医、評価委員等への参加要請や利用者も参加できるように期待したい。また、家族にアンケート等を実施し、会議内容や議題に反映できるような工夫を望む。
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	市役所との連携はできている。	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カ月に1度程市に出向き、情報交換も行っている。また、市のグループホーム立ち上げに関して、状況や情報の提供等について市からの依頼もある。	
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	玄関に内鍵はしているが、施錠はしていない。身体拘束をしないケアをしている。	交通量の多い道路に面しているため、家族の同意のもとに玄関に施錠し、戸が開くと鈴がなるようにしている。また、心の拘束をしないよう、理念に基づいて禁止用語を使わないように配慮している。	ブザーの設置も視野に入れ、日々の見守りの充実や話し合いの場で認識を深めつつ、施錠のない暮らしを目指していくことを願いたい。また、言葉のさえぎりや気持ちの抑圧を招かないようなケアの配慮も期待したい。
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注意を払い、防止に努めている	勉強会に参加し、介護意識を高めるようにしている。虐待はありません。		

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・研修の機会が少ない。関係者とは連携をとり、活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者様やご家族様の話をしっかり聞き、十分な説明を行い、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	いつでも意見や要望を言って頂けるように伝えている。会議等の場を設け、サービス向上に努めている。	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。運営会議終了後、雑談形式で家族との交流の場を持ち、意見や要望等の情報収集や行事等の参加協力も行っているが、一部の家族から運営内容や進行等についての改善の要望があり、家族の意見を反映し改善していく意向を確認した。	
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	日頃から意見を聞くようにしている。難問については、会議で検討し、よい業務ができるように努力している。	毎月１回開催され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。「気づきノート」に記述し意見や提案の共有ができている。また、現場の職員からも実態の確認ができた。	
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	各自の勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努力している。		
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	職員一人ひとりの力量を把握し、必要に応じて日頃より指導を行っている。法人内外の研修にも参加している。		
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	研修会に参加し、情報交換を行っている。サービス向上に活かせるようにしている。		

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
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	本人の要望をしっかり聞き、安心して過ごして頂けるように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	安心して任せて頂けるように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	情報提供を行っている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に助け合い、支え合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	家族と共に支えていける関係を築いている。		
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	馴染みの場所へは、なかなか連れていくことができない。	知人友人の訪問があるが実態は少ない。馴染みの場所の把握はしているが、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ていくことで地域への馴染みを深めるように努力している。	
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、支え合うような支援をしているが、うまくいかない場合もある。		

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
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	ご本人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。	
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	これまでの暮らしに近い生活ができるように努めている。		
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	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ィアを反映し、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、介護計画を作成している。	定期的な更新日や状態に応じて会議等で話し合い、計画作成担当者がアセスメントを行い計画の作成を行っている。手書きによる業務負担の軽減化を図り、様式を作成しOA化の改善を行っているが、計画・実施・見直しのサイクルが十分に機能されていない。	利用者主体の暮らしを反映させた計画の基に、職員間で情報を共有し実施しているものの、評価・見直しの痕跡が薄い。職員間での意見交換や見直しをより一層図り、アセスメント、モニタリング、カンファレンス等の状況が次の計画に反映できるよう期待したい。
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、その時々に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	地域資源を把握し、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し、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	適切な医療が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	日常の健康管理を行い、異変が起きた時は、看護職員に相談し、適切な対応ができ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。	面会を行うととも、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決めている。	看取りは行わないこと、重度化したり介護度が4以上になった場合は隣接の特養施設への移管を行うことを、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決めている。	
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、訓練をしている。		
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	避難訓練を実施している。地域との協力体制が不十分である。	スプリンクラーが設置され、夜間想定の避難訓練も実施している。また、避難路に防災ずきん等の避難用具も確保している。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。	

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	一人ひとりを尊重した対応に努めているが、言葉かけなど細心の注意が必要。	個室のネームプレートの代わりに個性を活かしたカーテンを窓枠につけたり、呼称にも一人ひとりの気持ちを配慮した対応に心がけている。また、広報誌の利用者写真掲載について、プライバシー配慮の改善意向が明確化されていない。	
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	利用者様が希望を表せられる雰囲気作りに努め、自己決定できるよう支援している。		
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に支援しているが、時々、職員の都合を優先してしまう。		
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	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりに合った食事をしてもらっている。食器ふきなど片付けを中心に行っている。	きざみ等の食事の支度の参加はないが、筋や根取り、片付や洗い、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。食事をもて遊ぶ利用者の心理的配慮や個々の喫食時間、水分補給の配慮に、もうひと手間の心がけが必要かと感じる。	
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	それぞれの状態を把握し、支援している。水分補給は必ず行っている。		
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	夕食後、義歯洗浄・消毒を行い、うがいにて口腔内の清拭を行っている。		

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むけた支援を行っている	一人ひとり排泄のリズム把握し、トイレ誘導を行い、自立に向けた支援をしている。	個室にトイレが設置され、個々の排泄リズムを把握し、トイレ誘導を行い自立の継続支援をしている。	
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、状況に合わせた支援をしている。		
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、個々にそった支援をしている	個々の希望に合わせ入浴を楽しんでいただけるように支援しているが、職員・ご利用者様の都合で難しい場合もある。	風呂場や脱衣場も広く羞恥心や不安感を感じない環境の中で、毎日の入浴を基本としている。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上で入浴を進めている。また、清拭等も行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの状況に応じた支援をしている。		
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	医師の指示のもと、投薬支援・症状の変化など観察を行っている。		
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	役割を決め、張り合いやできる喜びを感じられ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での外出は行っているが、一人ひとりの希望に沿っての外出は家族に協力してもらっている。	ホームで実施するワゴン車を利用した遠出の外出支援は、2か月に1度程実施されている。近隣の公園には、随時散歩の機会がある。ホームガーデンの水やり当番は組まれているが、余り稼働していない。利用者を誘い合っての日常的な外気浴の支援も十分とは言い切れない。	

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
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	個々に応じて支援している。		
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	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	季節に合った飾りつけや利用者様が作業した壁がなどがある。明るく清潔な環境作りをしている。	交通量の多い道路に面しているが、騒音や排気ガス等の影響もない。共用空間は採光にも恵まれ、快適な居場所で日中のほとんどそこで過ごしている。クリスマスの季節感ある飾り付けがされ和みが感じられる。また、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。	
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	気の合う者同士が一緒に過ごせるような環境になっている。		
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	使い慣れたものを利用し、好みのものを置いてもらっている。やすらぎの場所になっている。	空調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、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。		