

## 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	0972400196		
法人名	有限会社 ティアンドエス		
事業所名	グループホーム 青い空		
所在地	栃木県佐野市山形町296		
自己評価作成日	平成26年8月8日	評価結果市町村受理日	平成26年10月6日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/09/index.php</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6
訪問調査日	平成26年9月5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>家庭的な雰囲気の中での生活援助。 食器類、寝具その他の消毒、そして生活空間の清潔さ。 家族との相談で、出来る限り最後まで援助していく。</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>当ホームは佐野市の北部旧田沼町ののどかな山間地に位置し、四季折々の季節が感じられる環境の良い事業所である。開所後10年以上が経過し、利用者の高齢化、重度化が進んでいるが、協力医との緊密な連携のもとで利用者、家族の希望に沿って最後までできる限りの支援をされている。また、職員は家庭的な雰囲気の中で、利用者とうっくり話す時間を意識して持つよう心がけており、一人ひとりの思いに沿って暮らしを続けていけるよう日々の支援に努めている。さらに、毎日の清掃をはじめ水拭きや消毒など清潔な居住空間の維持と衛生管理に気を配っている。</p>
--

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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広がったり深まり、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
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	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	より良いサービスの提供が出来るように、会議にて確認している。	文化やゆとり、癒しを重視した専門的なケアなどを基本理念として、日々の支援に努めている。また、あいさつ、笑顔、言葉づかいなど介護マナー基本5原則を事務所や机に掲示し、朝のミーティングで読み上げている。	開所後10年以上が経過していることから、管理者、職員が共同でより実践につながるような理念の見直しをされることを期待したい。
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	地域の奉仕活動や、新年会、神社総会などに参加している。	自治会に加入し、地域の清掃活動などの行事に参加したり、回覧板を回したりと地域の一員として自然な関係性を維持している。また、事業所の夏祭りには地域の方の参加もある。	
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	取り組んでいない。		
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	会議での話の中で、サービス向上に役立つ意見、提案は、出来るだけ取り入れるようにしている。	運営推進会議は、2か月に1回利用者、家族、町内会役員、市職員を構成員として開催している。会議では利用者の生活状況や行事等の報告をし、参加者からの意見を参考にサービスの質の向上に生かしている。	
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	密とは言えないが、各種書類の提出のため、訪問し話し合う機会はある。	更新手続き等により市を訪問した際には、折に触れ実情やケアサービスの取り組みを伝え、事務的な連携を図っている。	
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	倉庫等、危険と思われる場所には施錠しているが、なるべく自由に動けるよう対応している。	玄関は利用者の状況によりやむなく施錠する場合もあるが、できる限り自由に行動できるよう配慮している。特に言葉による拘束をしないよう具体的な言い方を掲示し、日頃から職員どうしで注意し合っている。	
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、身体拘束の研修会を実施。 利用者の傷、皮膚の変化に注意している。		

グループホーム 青い空

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	講習会等があるときは、出来るだけ参加するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書の説明、そして同意を得ています。入居後、重度化した場合などについて、説明、話し合いをしている。		
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	利用者、そして家族とのコミュニケーションを大切にし、意見を引き出すようにしている。	利用者ごとに担当職員を決めて、毎月家族が来所した際などに積極的に要望等を聞くとともに、運営に生かしている。また、利用者ごとに行事や生活の状況を記載した広報誌を作成し家族との交流、よい関係性の継続に努めている。	
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	職員会議や、朝のミーティング時に話し合いの機会を設けている。	月1回の職員会議や毎朝のミーティング時に話し合いの機会を設けており、職員から活発な意見が出されている。管理者は意見を聞いて運営の改善につなげている。	
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	各職員の意見を聞き、可能な限り実行に移している。		
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	各種研修に、可能な限り受講し、能力・知識の向上を図っている。		
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	地域や県等で行う講習会などに、出来るだけ参加している。		

グループホーム 青い空

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	出来る限り、本人と話す時間を、長くとるようにしている。		
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	主となる家族だけですが、話をよく聞くように心がけている。		
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	家族に対し、当施設の説明を十分に行っています。		
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	日々、生活の中で出来ることは手伝って頂き、感謝の気持ちを伝えている。そして、出来る限り話し相手になり、よく聞くようにしている。		
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	面会時には、利用者の言動等を詳しく話すようにし、その中で利用者に対する職員の悩み、また困っていることなども、話すようにしている。		
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	家族を通じて、関係が保てるように協力している。	利用者の入居時は友人等の訪問が時々あったが、長期の利用に伴い年々少なくなっているのが現状である。年1～2回の訪問でも家族の理解のもとに関係が持続するよう支援に努めている。	
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	トラブルなど起こしやすい利用者同士を把握し、全員がより良く生活出来るように、配慮している。		

グループホーム 青い空

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	必要に応じ、退所(死去)後も交流している。		
<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	難しい面もあるが、話をよく聞くように(出来るだけ1対1の場面で)し、職員会議などで話し合っている。	利用者の思いや意向は、入居時や家族の訪問時に聞いて把握するほか、思いや意向の表現が困難な利用者については、入浴時や日常の何気ない会話の中でその思いをくみ取るよう努め、職員会議、ミーティングなどで共有している。	
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	本人や家族との会話の中で、いろいろなことを聞き出すようにしている。		
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	クラブやレク、そしてお手伝いなど、その人に応じたことをしていただく中で、その人らしく、穏やかに過ごせるには、どうしたら良いか発見していく。		
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	ケース会議を毎月全員実施し、状態変化時には、計画の見直しを行っている。	ケアプラン会議において、利用者ごとの担当職員が日頃の生活状況を報告し、管理者、主任、担当者の三者で6か月ごとに見直している。また、状況が変わった場合はその都度見直し、全員で話合っている。	
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	個人記録ファイルに毎日記録し、そこにケアプランを添付し、見直しに活かしている。だが、記録が漫然となってしまうことが多い。		
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	取り組んでいない。		

グループホーム 青い空

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	ボランティア等の協力を得て、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	本人家族の同意納得で、事業所の協力医療機関が定期的に往診している。必要場合は、他の医療機関への紹介状をいただき、受診している。	入居時にかかりつけ医を協力医療機関に変更する利用者がほとんどである。協力医には毎月の往診や相談に応じてもらっている。また、歯科や整形外科への受診は家族での通院が原則であるが職員が付き添うこともあり適切な受診の支援に努めている。	
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	かかりつけ医と、相談している。		
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。	入退院時には、家族そして病院との、情報交換や相談を行っている。		
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	医師、家族、職員で十分話し合い、方針を決定している。	終末期となった利用者については、家族にできること、できないことを伝え、医師の指導のもとで家族の希望に沿った支援に取り組んでいる。これまでも数例の看取りを行っている。	
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	講習会に参加し、応急手当の訓練を受けている。		
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	年2回(昼夜)消防(消火・通報・非難)訓練を実施している。	年2回の避難訓練を実施しており、うち1回は夜間訓練を行っている。火災通報登録者には地域の自警団も含まれている。水の備蓄はされているが食料の備蓄はされていない。	火災や大規模災害に備え、食料についても備蓄をするとともに、災害時にはより地域住民の協力が得られるような働きかけを期待したい。

グループホーム 青い空

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	介護マナー基本5原則を毎朝読み上げているが、まだ言葉掛けなどを、改善していかなければと思う。	利用者は人生の先輩であるという考えに立ち、すべての利用者に対して「さん」付でお呼びしている。言葉づかいも命令調にならないように言い換えの事例を事務室に掲示し、日頃から接遇の向上に努めている。	
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	自己決定できるような援助を心掛けているが、もっと会話して、いろいろ引き出したい。		
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	ホームや職員のスケジュールを優先してしまふことが多く、本人の希望をなかなか取り入れられない現状です。		
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	外出時など本人と相談しながら、服装を決めている。理容は職員がカットしている。		
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	季節に合った献立で食事を提供している。手伝いが可能な何人かと、片付け、食器拭きなどを一緒にやっている。	利用者の高齢・重度化で食事の準備や片付けができる利用者が少なくなっている。食事は職員が交代で工夫をしながら手作りをしている。時には外食したり、気分転換もかねて庭でお茶や昼食をとるなど食事を楽しむ支援を行っている。	
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	食事の摂取量を記録し、夜間も水分補給を行っている。食事摂取量の少ない方には、液状総合栄養食を提供している。		
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	歯のある方は、朝昼晩の歯磨き介助。 歯のない方は、朝晩消毒液に浸したガーゼで、口の中を拭いている。 入れ歯の方は、毎晩洗浄し、週3回洗浄液に浸けている。		

グループホーム 青い空

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	トイレへの誘導を2～3時間おきに行い、トイレでの排泄を継続できるように、援助している。	利用者一人ひとりの排泄時間を把握してプライバシーに配慮しながら2～3時間おきに声掛け誘導を行い、自立排泄できるよう支援している。	
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	食事のバランスや食材、水分に注意している。またヨーグルトや牛乳を摂って頂いている。特に便秘がちの方は、下剤も服用している。		
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	曜日や時間は決めているが、入る順、湯船に浸かる時間など、可能な限り要望を聞き、くつろげる入浴を支援している。	利用者のほとんどが入浴介助が必要であり、2人での介助の方も多い。週3回希望する時間帯に入浴支援を行っている。菖蒲湯や柚子湯など季節に応じた入浴を楽しむ支援も行っている。	
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	安楽な姿勢で休めるようクッション等の利用、そして体位変換の実施などを支援している。		
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	薬の目的、副作用、用法、用量の表を作成。服用時の確認、また症状の変化に気を配り、主治医と相談している。		
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	外出外食を行事に取り入れ、気分転換を図っている。また、クラブ・レク等で楽しんで頂けるように支援している。掃除、洗濯ものたたみなど出来る方は、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	一人ひとり個別な外出支援は、あまり出来ない。 屋外の行事を、可能な限り行うようにしている。	高齢化、重度化に伴い外出の機会は少なくなっているが、利用者ごとに誕生日外出を支援しているほか、フラワーパークや近隣にある弁天池などへ、できる限り外出できるよう支援している。	



グループホーム 青い空

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	金銭は、預り金として施設で管理している。		
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	本人の希望で対応している。		
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	玄関、食道、トイレなどに季節の花を飾り、四季を感じて頂けるようにしている。 排泄物やトイレの匂いに気をつけている。	衛生管理には特に意を用いており、共用空間は不快な臭いや刺激を与える音等もなく、心地よく過ごせる工夫に努めている。また、各種行事の写真や利用者の作品等が飾られ、定期的に張り替えられている。	
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	スペースがないこともあり、居場所の工夫はあまり出来ないが、心地よく過ごせるように、席替えなどは時々実施している。		
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	本人、家族と相談して、家具などを置いている。各居室担当者が、季節に応じ部屋を飾っている。	季節に応じて担当者と利用者が写真などを飾り付け、居心地良く過ごせるプライベートな空間となるよう支援している。	
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	個人の状態にあった対応、介助を心掛けている。		