

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24年 7月 5日	評価結果市町村受理日	平成25年1月29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=09
----------	---

【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24年9月10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、寝具その他の消毒に関して、そして生活空間の清潔さなど 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閑静な地区にある。毎朝清掃をし、週1回の水拭き、年3~4回のワックスかけを行っている。週1回は消毒を行うなど十分に清潔さが保たれている。また、毎晩流し台、まな板、食器かご等の消毒を行うなど感染症等の配慮も行っている。医療面においては月1回、かかりつけ医の往診があり、必要時にはその都度、相談している。また、利用者が終末期になった場合には、家族の希望を踏まえて医師の意見のもと対応するなど、医師との連携が十分とれているホームである。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	より良いサービスが提供できるよう理念に掲げ、サービスの在り方、役割等考えながら、会議で話し合っている	癒しを重視したケアや、地域に貢献できる事業になることを盛り込んだ基本理念は開所以来変更せず、月1回の職員会議で常に検討・確認している。また、話し方などの独自の基本原則介護マナーを事務所に掲示し、朝のミーティングで読み上げている。	
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、年2回行う地域の清掃、新年会、雷電様の総会に参加している。回覧板を持参する先の人たちや野菜を持って来てくれる近隣の人、時々遊びに来られる人たちとは日常的に会話があり地域の一員として交流に努めている。	
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	現在活動していない		
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	会議での話の中で、サービス向上に役立つ意見は、積極的に取り入れるようにしている	運営推進会議は2ヶ月に1回利用者、家族、地域住民、市職員を構成員として開催している。会議では、利用者生活状況を報告し、参加者からの意見を参考にサービス向上に活かしている。	多くの家族の意見を貰うために交替で家族に参加して貰ったり、当ホームの行事に合わせて開催するなどの工夫を検討することを期待したい。
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	共に歩む状況にはなっていないと、思われます	当ホームにスプリンクラーを設置する際に指導助言して頂いたり、会議の報告や更新手続き等で1か月に1回程度は市を訪問し連絡を取り合っている。	
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など、やむ得ないケースがあるが、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っては、やむを得なく施錠する場合があるが、なるべく自由に動けるように配慮している。また、「してください」のような命令的な口調にはならないように職員研修を徹底して言葉の拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	各種研修に参加し、職員会議で報告 また、利用者の皮膚や変化に気を配っている		

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	契約書として文書で示し、説明、同意を得ている 長期にわたり、そして重度化した場合などの説明、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、意見を引き出すようにしている	利用者一人ひとりに担当職員を決めて、家族が来所した際などに積極的に要望を聞くようにしている。また、利用者各人宛ての広報誌を作成し、個々の身体、生活状況を詳細に報告し、家族との交流を大切に運営に活かしている。	
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	職員会議において、話し合いの場を設けているが、活発さに欠ける	職員会議での職員からの意見や提案はあまりないが、年2回程度、施設長等が一人ひとりの職員と面談し、勤務時間などの意見を聞いて、運営の改善に繋げている。	
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、意欲の向上に努めている		
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	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、長く取るようにしている		
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	主となる家族だけになっているが、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	当施設の説明を十分に行い、家族と対応している		
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	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 また、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	家族等を通じて、関係が保てるように協力している	利用者が入居した頃は、友人等の訪問が時々あったが、重度化に伴い年々少なくなるのが現状である。しかし、年1～2回の訪問でも関係が持続するよう関係支援に努めている。	
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、全員がより良く過ごせる様、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、退所後も交流している		
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	難しい面もあるが、話をよく聞き、職員会議などで話し合っている	入居時に家族等から聞き把握している。意向を他の利用者の前では言わない利用者については、担当職員が主になり、お風呂などで1対1になった時などに、把握するように努力している。その思いをケア会議、職員会議等で報告し職員が共有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	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	一人ひとりの利用者の担当職員が主になり、ケアプラン会議において日頃の状況を勘案し毎月話し合っている。見直しは6ヶ月ごとであるが職員全体で関わり家族の確認を得るなどして現状に即したプランを作成している。	
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	個人記録ファイルに毎日記録し、個人のケース記録にケアプランを添付し、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	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、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、相田内科医が定期的に、往診している 必要な場合は、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、協力医に変更する利用者が殆どである。協力医による月1回の往診の際に各種相談に応じて貰っている。また、歯科や眼科、整形の場合は、家族での通院が原則だが適切な医療を受けられるよう職員が付き添い支援することもある。	
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	終末期になった利用者については、当ホームでの看取りを希望するか家族と十分話し合いを行い、医師が利用者の状態を考慮し、看取りが可能な場合は医師の指導のもと取り組んでいる。これまでも数例の経験がある。	
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 急変に備えて、緊急マニュアルがある		
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)避難消火訓練を実施している	年2回非難消火訓練を実施しており、その内の1回は、夜間訓練を午後7時頃から実際に行っている。また、スプリンクラーを設置し火災通報専用電話器も配備している。地域自衛団に加入している。災害用の備蓄は水を準備している。	東日本大震災の経験を踏まえ、水だけでなく食料などの備蓄を行うことを検討することを期待したい。

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、改善していかないければと思う	利用者は人生の先輩であり、尊敬する趣旨から、「さん」付けでお呼びしている。言葉遣いも命令口調や馴れ馴れしい口調にならないように、職員研修を実施し、日頃から接遇マナー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に援助しているが、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、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	希望に沿うよう支援しているが、時として職員側の都合になることがある		
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	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	季節に合った献立を考え提供している 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	利用者の高齢化に伴い手伝える人は少なくなっているが、数人は食器拭き等を一緒に行っている。メニューは職員が考えている。月数回、職員得意の献立(行事として交代で実施している)や行楽弁当にして、職員も一緒に食事を摂り、食事を楽しんでもらう工夫をしている。	
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	一人ひとりの利用者の排泄時間を事前に把握し、それによって声掛けをし誘導している。特に夜間は声掛けにより、自立排泄の継続維持を支援している。	
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	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 特に便秘がちな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ず、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	利用者の殆どの方が、入浴介助が必要であり、2人介助の方もいるが週3回、午前か午後の希望する時間帯に入浴して貰い、季節に応じた入浴剤など安堵感ある入浴支援をしている。	
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	安楽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	月1～2回の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、レク等で楽しんでいただ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ことを、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	一人ひとり個別な外出支援はあまり出来ない	年1回は、利用者全員で1泊の旅行を行っており、最近では那珂川苑を利用することが多い。また、家族が利用者連れて外出することも多い。最近では重度、高齢化に伴い外出の機会は少なくなっているがホーム庭においてのお茶を楽しむ支援をしている。	

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		
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	本人の希望があった場合は、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工夫をしている 排泄物やトイレの匂いに気をつけている	各種の行事の写真が、2か月毎に掲示されており利用者・家族に良く見られるようになっている。不快な臭いや音、光等は一切なく、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	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	利用者の各部屋の入口には、職員手作りののれんが架かっており、名前も表示し自分の部屋がわかりやすくなるように工夫している。また、利用者の担当者が責任をもって清掃しており、家族と連絡をとって交換する衣類なども持って来てもらい居心地よく過ごせる支援をしている。	
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		