

### 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	4470101702		
法人名	社会福祉法人 穂燈舎		
事業所名	百華苑グループホーム「林泉庵」		
所在地	大分県大分市大字東上野1854番地1		
自己評価作成日	平成27年10月1日	評価結果市町村受理日	平成28年1月12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	
所在地	
訪問調査日	平成27年11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>医療連携体制を整備し、看護師の定期受診を取り入れている。又、利用者の入院回避の為に、支援やご家族に代わっての通院介助を行っている。その他お墓参りや菩提寺への同行等、利用者のニーズに柔軟に対応している。</p> <p>建物が居家に隣接しており、庭にはコスモスの花が咲き、窓から神社や稲穂が見え、地域住民が立ち寄りやすい環境である。同法人施設の特別養護老人ホーム百華苑に隣接しており、その広い敷地が利用者の散歩コースとなっている。</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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所は、歴史の長い社会福祉法人として、地域とのつながりが深く、住民との信頼関係が構築されている。住民は、気軽に立ち寄り、触れ合いの場を多くもっている。</li> <li>・地域の祭りごと、施設の行事、認知症のケアのあり方など互いに助け合っている。</li> <li>・職員は、利用者の思いや暮らしの要望を聞き、利用者本位に検討し、穏やかな日々が送れるように支援している。</li> <li>・利用者の個々の健康管理や医療面・安全面に配慮した支援が行われている。</li> <li>・一人ひとりの潜在能力を見出し「その人らしさ」を大切にされたケアが提供されている。</li> </ul>
---

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ます (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 利用者や職員が、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 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
<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	理念を共有するために、朝夕のミーティング時、唱和して日々の実践に活かしている。又、目の付く場所に掲示している。	理念として「いつでも、誰にも、やさしいほほえみを」と作りあげ、目に触れる場所に貼っている。職員は朝夕、唱和し理念を振り返っており、利用者に笑顔や穏かさがある。	
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	地域の人々にコスモス鑑賞会に呼びかけ、立ち寄ってもらったり、地域の盆踊り、敬老会、運動会に参加し交流を深めている。	開設記念日には、地域住民15名がボランティアとして来園している。また、法人全体で住民とのつながりを大切にしており、老人会やだんご汁・お接待・お野菜のおすそ分け・コスモス鑑賞会・地域の盆踊りなど多くの触れ合いがある。	
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	地域との交流会の中で支援方法を実践している。		
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、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	事業報告、現況報告を行い、質疑応答の中での意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、2ヶ月に一度、地域包括支援センター・家族・地域住民などを交え、開かれた施設として、行事や現況報告・認知症ケアのあり方などについて会議をすすめている。	
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	運営会議で市町村からの助言をもらっている。	今年度市職員は、運営推進会議に出席していないが、運営についての疑問点は市の窓口や電話で相談し、助言をもらっている。	
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	禁止の対象となる行為の具体例を見えるところに掲示し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	職員は、拘束の弊害を正しく認識しており、転倒予防のセンサーを使用せずに、転倒の危険性を察知したら、常に職員が寄り添っている。特に動きの激しい時は、職員が居室の前に椅子を置き、座って見守っている。	
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	職員が自分自身で注意するのは勿論のこと、職員同士がお互いの言動に注意し、理解を深めている。		

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
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	地域権利擁護事業や成年後見制度について学んでいる。		
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	契約締結、解約時にはその場で契約書に全て目を通してもらい、質問を受け付けるようにしている。		
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	運営会議や外部の福祉相談員に聞いてもらっている。	事業所は、平成12年に開設され、利用者や家族との協力関係、信頼関係が構築されており、相談しやすい間柄となっている。また、身寄りの少ない方は、外部の福祉相談員に聞いている。	
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	毎朝のミーティングにおいて、聞く機会を設けている。	管理者は職員の意見が出やすいように毎月、25日の定例会議の中や日々のケアの中で職員の意見や提案を聞き、運営に反映している。事業所の職員は、働きやすい職場を目差しており、在籍年数も長い。	
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	職員の話に耳を傾けるようにしている。職員相互の人間関係に配慮し、気持ちよく働ける職場環境づくりに努めている。		
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	必要な研修、実践に活かせる研修には積極的に参加するよう心がけている。		
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	グループホーム委員会の研修に参加している。		

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	事前調査時、本人やご家族等より早く慣れ親しんでいただく為の聞き取りを行っている。		
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	入居前後に面会等を設定し、信頼関係を作るよう努力している。		
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	相談を受けることは少ないが、早急な対応を必要とする人には他の事業所を紹介したり、隣接の居宅介護支援事業所に相談する。		
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	入居者は人生の先輩であることを十分理解し何事にも共感し、和やかな生活を送っていただけるような場面づくりや声かけを行っている。		
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	事ある毎に家族と連絡を取り合いながら、共に支援していくような家族との関係づくりや声かけを行っている。		
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	ドライブ等の行事を通じ馴染みの場所へ出かけている。	事業所は、近隣の住民が気軽に立ち寄れる場所にあり、住民との触れ合いが多い。また、ドライブを週一回行い、故郷訪問や海など、馴染みの場所に出かけている。また祭りの時は獅子舞いも来ている。	
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職員が理解し、心身の状態の変化に注意し対応している。		

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	サービス終了後も必要な人には会いに行ったり家族にも連絡を取っている。		
<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	日々の関わりの中で声かけを行い把握に努めている。言葉や表情からも察し、確認している。	利用開始時の他に定期的なアセスメント情報をもとに、一人ひとりの思いや習慣などを聞き、思いや意向を把握している。又、意思表示の少ない利用者に対し、職員会議の中で話し合い、利用者本位に支援している。	
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	情報収集に努め職員で情報を共有出来ている。		
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	その日の様子を見ながら把握に努めている。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当職員から情報を得て訪問看護師と家族と話し合い、介護計画を作成している。	アセスメント情報をもとに、介護計画書を作成している。定期的カンファレンスを開き、担当や訪問看護師・家族の意見をもとに生きがいにつながるよう見直しのプランを作成している。一人ひとりの気づきノートを記入する仕組みがある。	
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	個々の記録を取りながら、日々の様子がかかるようにしている。勤務の前に必ず記録に目を通し、情報を共有している。		
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	本人や家族の状況に応じて通院の送迎等必要な支援に対応している。		

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	老人クラブとの交流、訪問理容サービスと訪問皮膚科の利用者等必要な資源の提供をしている。		
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	かかりつけ医に受診できるよう家族と協働し、通院介助を行っている。	一人ひとりの病状に合わせて、内科・皮膚科・歯科・認知症専門医の受診など個別に受診をしている。特に認知症専門医と連携を取り、入院は出来るだけ避け、事業所に対応できるように助言をもらっている。	
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	隣接する訪問看護ステーションと医療連携契約を締結し、定期受診を依頼しており、必要な情報を密接に共有できるようにしている。		
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。	入居当初より終末期に関してご家族等に関して話し合いをし、医療や看護が必要になった場合、安心してサービスの利用が継続できるよう配慮している。		
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	重要事項説明書により、重度化や終末期に関する指針を契約後説明し、事業所において出来ることを整理して個々のニーズに対応できるような体制を整備している。	重度化や終末期ケアについて、家族との話し合いを持ち確認書を交わしている。また、対応が不可能になった時は、特養との連携も出来ている。看取りケアの研修も行っているが、ターミナル時は再度、家族と話し合いの場を持つようにしている。	
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	研修を行っている。		
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	災害を予定した訓練を行い、地域の自治会の方にも参加していただいている。	火災や地震に備え、年2回、避難訓練を行っている。又、消火訓練などでは自治区の参加もある。地域の住民は高齢化しており、法人と地域が互いに情報交換し協力する体制が整っている。	

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
<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	誇りやプライバシーを損ねないような言葉掛けや対応をしている。	毎月、職員会議や推進会議の中で、利用者の誇りやプライバシーを損なった声掛けや不適切なケアはしていないか振り返っている。利用者の表情は穏やかで、職員との信頼関係が見えてくる。	
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	ドライブ、行事等には誘い本人の意志を確認している。		
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	一人一人のペースを守り、出来る限り希望に添うように支援している。		
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	自分で出来る方にはしてもらっている。出来ない方については職員が声かけをして好みのおしゃれが出来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	買い物と一緒に出かけ、個々の体調を把握した上で好みの食べ物を選んでもらっている。下ごしらえや、後片付けも職員と共にしていただいている。	食事では利用者に食べたいものを聞き、買い物・準備・食事作り・片づけなど利用者に出る場面を作っている。家庭的な雰囲気の中で食事をしている。	
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	食事摂取量や水分量を把握し、低下している場合は記録して情報を共有化し、支援している。		
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	歯磨きは必ず行うよう声かけを行い、見守りや介護を行っている。		

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	本人の意志の尊重、周りへの配慮を考慮してトイレ誘導を行い、失禁しないようにしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。5ヶ所にトイレがあり、おむつ使用者はいない。利用者の表情や意思を尊重した支援である。5ヶ所のトイレ便器は、気持ちよく使用できるよう、磨き上げている。	
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	体操をしたり、野菜等食物繊維の物や乳製品を食事に取り入れている。		
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	希望があれば入浴が出来るように取り組んでいるが、時間の都合については、勤務の都合上対応できていない。	オイルを用いて、檜風呂の劣化を防止し、利用者の皮膚ケアにも役立っている。また、敷地内に大ゆずを植え、風呂に浮かべ、楽しみのある入浴支援である。	
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	可能な限り日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めている。又、一人一人の体調や希望等を考慮し、ゆっくりと休めるように支援している。		
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	服薬情報を整理し、いつでも見られるようにしている。間違いなく服薬できるようチェックしている。		
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	利用者それぞれの機能を把握し、その人ができる役割をお願いしている。終了時には必ず感謝の言葉を伝え、次につながるようしている。		
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	その日の体調や希望を考慮し、季節を感じてもらうため、日常的に散歩、ドライブへ出かけ、心身の活性につなげている。	事業所の周辺は、静かな田園地帯にあり、近隣の散歩や花を摘む・買い物・思い出の場所へのドライブなど日常的に外出が出来るようにしている。	



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
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	自分で管理できる方には所持してもらっている。管理できない人には外出時手渡し、自分で支払いをしてもらっている。		
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	本人の希望に応じ、電話をしてもらったり、手紙を出したりしている。		
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	食堂には季節の花を飾ったり、西側の窓には椅子を置き、外の景色が座ってゆっくり眺めることができ、気持ちよく過ごせるよう配慮している。	共用空間には畳の間や食卓のテーブル・キッチンがあり、利用者と職員が常に一緒に過ごせる生活空間である。家族団欒の雰囲気の中で会話をしながら過ごしている。	
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	玄関、施設西側、テラスに椅子を置き、独りになったりすきなように過ごせるよう配慮している。		
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	入居時に家族等と相談して、馴染みのもの等を持ってきてもらっている。	居心地良く過ごせるように、家具の配置も良く、懐かしい家族の写真や手編みのひざ掛け・洋服など馴染みの品が置かれている。	
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	手摺を設置したり、居室やトイレの入り口には大きな字で書いた札を掛けたりして混乱を防いでいる。		