

## 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	0391000064		
法人名	医療法人 勝久会		
事業所名	グループホーム りんご		
所在地	陸前高田市高田町字中田69-2		
自己評価作成日	平成25年11月11日	評価結果市町村受理日	平成26年3月19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	<a href="http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0391000064-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022">http://www.kai.gokensaku.jp/03/index.php?act=on_kouhyou_detail_2013_022_ki_hon=true&amp;Ji_gyosyoCd=0391000064-00&amp;Pr_efCd=03&amp;Ver_si_onCd=022</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益財団法人いきいき岩手支援財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19-1 岩手県福祉総合相談センター内
訪問調査日	平成25年11月27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)】

大震災後2年8ヶ月過ぎようとしている。住宅を失い、仮設住宅で暮らせない利用者も数名利用中。被災地としても特に防災・減災に努めたい。また、認知症進行防止や「明るく、楽しく、安心できる」施設作り、職員のスキルやケアのレベルアップにも努めていきたい。

### 【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)】

利用者は、ホールでゆったりと寛いでいる方、職員と一緒に昼食の食材の準備をしている方、職員と一緒に買い出しに行ってきた方等、一人ひとりの能力に対応したケアの提供がなされている。職員は居室担当制をとっており、担当する利用者の介護計画作成に関わっている。ケアプランは、センター方式を取り入れている。プラン作成時には、りんご日誌(業務日誌)、申し送り表、生活記録、排泄チェック表を活用し、カンファレンスで話し合い、きめ細かな介護計画を作成している。申し送り表は、工夫されており、利用者の生活が一目で把握できる様式になっている。地域との交流がなかなか難しい中、職員の子供達が通っている学校との訪問交流が行われている。

## 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票

[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	施設内に掲示しているが、理念は忘れがち。	理念は「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」とし、ホールに掲示している。職員は、利用者言葉かけをし、会話をしながら、一人ひとりが自分のできることを支援する等、理念に基づいたケアサービスを提供している。	
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	大震災後であり、交流は充分とは言えない。8月には、地区子供会との交流を実施した。	隣家も遠く、地域との日常的交流は難しいが、夏休みに、職員の子どもが加入している子供会と合同で、宿題をした後、金魚すくい等のお楽しみ会を、父兄も参加して行った。中学生の奉仕活動の申し込みを受け、進めているところである。	
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	地域の方までは、周知できていない。		
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	地域住民、家族も参加し意見を頂き反映している	会議は、りんご・つばき合同で開催している。認知症の人と家族の会岩手県支部代表も委員になっている。会議では、消防署から火災予防の話題提供があったり、事業所への道の交通量が多いので検討しては・・・と率直な意見を頂いている。	
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	運営推進会議には、市役所(地域包括支援センター)からも出席し、情報収集している。	運営会議の委員として市の担当課の係長が出席しており、介護認定や待機者、制度の改正等情報をいただいている。また、職員も更新の手続き等で窓口に出向いており、協力関係が築かれている。	
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	身体的拘束はしていないが、言葉による束縛は何気なく使用している場合がある。(ダメ。静かにして・・・など)	身体拘束については、法人の内部研修や県グループホーム協会の研修を受けている。言葉の拘束について、ひとり夜勤で、利用者の危険を回避するため制止の言葉を使うこともあり、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	ほとんどの職員は法律の存在は知っているものの、詳細な内容や仕組みについては知らない。積極的な取り組み等は行っていない。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームりんご

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	職員の一部は理解できていない。		
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	制度改正時期や新規利用時はしっかり説明している		
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	法人が実施している家族へのアンケート調査により、把握し改善している。	法人の接遇委員会が主催で、家族アンケートを実施している。家族から、面会に来た人を教えて欲しいと要望があり、月1回家族に送付している事業所便りでお知らせした。	
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	スタッフミーティングや勉強会に話し合っている	法人の各委員会(接遇、感染症、研修)に事業所から職員が参加し、業務改善等の意見や提案をしている。事業所では、スタッフミーティングで、業務改善について話し合っている。	
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	これまでは、人事考課制度も行なってきたが、個々の目標を掲げ達成できるように努めている		
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	法人内の研修会には参加できても、外部の研修会には人的制限もあり、あまり参加できていない		
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	小規模施設(デイサービス・小規模多機能型・グループホーム)が集まり連絡会を開催し情報交換・交流を図っている。		

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
<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	申し込みがあった場合は施設見学をしていただく。ケアマネジャーを中心に事前に本人の状態把握		
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	ケアプランに反映するためにも、アセスメントを充分に行なっている。。		
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	アセスメントをしっかり行いサービスに生かす。		
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	利用者同士と一緒に、外出したり、会話できるように仲介する。		
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	月に1回、写真入りの事業所便りを家族に送ってお知らせしている。		
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	なじみの床屋を利用するなど、外出の機会や面会の機会を増やすなどしている	3.11の津波で自宅が流されたり、仮設で独居して入居した方もおり、馴染みの人や場との関係継続が困難になっている。医療機関受診は原則家族が行っていることも、面会の機会と捉えている。忘年会には、家族と推進会議の委員に案内をしている。	
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	気の合う利用者同士と一緒に家事などできるようにしている。		

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
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	入院し契約が終了しても、見舞いに行き状態把握したり、他の施設の紹介してフォローしている。		
<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	利用者の話しかけ、思いを引き出すようにしている	テレビや新聞を話題にし、言葉が出てこない方や話の内容が混乱する方等にもゆっくり話かけ、言葉が出てくるのを待つなど、希望や意向の把握に努めている。	
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	ケアプランに反映するためにも、利用以前の情報を・生活暦をアセスメントしている。		
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	職員間の連絡ノートの活用。申し送りの、ミーティングで把握するように努めている。		
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	これまでの生活歴を把握し、安心して生活できるように、ケアプランを作成している。	担当制にしている。担当者がケアプランを記入し、会議で話し合い、ケアマネジャーが作成し、職員が確認し統一している。家族には、面会時説明している。	
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	ケアプランの見直し。生活記録。申し送りを活用して活かしている。		
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	本人の身体状況に合わせ、訪問診療を利用するなどしている。食事も「おかゆ」やトロミを付け工夫している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームりんご

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	ネットワーク作りや連携などは出来ていない。		
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	受診は家族の協力で。家族都合悪い場合は職員が対応している。	病院受診は、家族が行っているが、緊急時や家族の都合が付かない時は、職員が付き添っている。受診時は、ホームでの生活や身体の状態を主治医に伝えている。受診の結果については、家族にお知らせしている。訪問看護は週1回導入している。1名の方は、訪問診療を利用している。	
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	訪問看護が週1回健康チェックに来所するので、身体的の相談はできる。		
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。	入院した場合、状況把握し退院後については、家族と相談している(主に併設している松原CL)		
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	訪問診療も利用し、看取りも含めて取り組んでいる	訪問診療や訪問看護と連携し、取り組んでいる。家族とは、変化があった時、看取りの同意書を頂いている。急変時の事例から、訴えが少ない高齢の方には、観察力が必要と気付かされた。	
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	緊急時は併設の松原苑・松原クリニックの医師・看護師に応援していただく体制を作っているが、応急手当は十分に出来ていない。		
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	併設の松原苑の協力は得られるが、地域との協力は充分とは言えない	併設の老人保健施設と合同で、消防署立会の火災訓練を行っている。消防署から、消火器の点検を受けた。夜間想定訓練も行った。りんご畑を隔てて隣家があり、なかなか地域の協力は得にくい。	避難訓練には、これからも推進会議の委員に参加していただくことと、実際の夜間の訓練を工夫して実施されることを期待したい。

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
<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	○○さんと呼ぶように、言葉使いには注意している、法人全体で「接遇」を重視して取り組んでいる。個人情報の取扱いにも注意している。	法人全体で「接遇」に取り組んでいる。月毎に標語を決め、トイレ等に貼って意識付けしている。利用者に声掛けする際、名字、名前で呼びかけている。	
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	趣味・特技を生かすように支援している		
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、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	日華業務が固定されつつあるので、個人のペースで生活していただくようにしていきたい。		
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	馴染みの床屋さんを利用するなど、本人が望むように支援(家族の協力や外出の機会を持つ)		
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	職員と一緒に準備や片付けなど出来る範囲でお手伝いしていただいている(味見・野菜切り)	献立は夜勤の職員が2~3日分を作成し、買物には利用者も一緒に行っている。朝は便秘予防に、麦ごはんに粉寒天を入れて炊いている。昼は、時折、洋風のメニューにし、喜ばれている。野菜等の差し入れがあった時は、予定を変更し食している。職員も同じ食卓で、同じ物を食べている。	
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・水分摂取量のチェックをして個別に支援している(例えば、ゼリーなどを提供する)		
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に、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	毎食後、歯磨き実施。夜間は義歯洗浄している		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームりんご

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	一人一人の排泄パターンに合わせてトイレ誘導。排泄チェック表で管理している。	排泄チェック表で、一人ひとりの排泄習慣を把握し、トイレでの排泄を支援している。体の動きや表情で察知し、トイレに誘導し失敗を減らしている。	
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	排便の有無を確認。水分補給や主治医に相談する、訪問看護に相談などしている。		
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	週2～3回、入浴。水虫対策として足浴実施	入浴は、週2～3回行っている。入浴しない日は、浮腫みや水虫予防に、足浴している。着替えは、自身で準備可能な方は自分で揃えている。	
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	状態の応じて、自室で休んでいただくようにしている		
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	職員2人で配薬し内服のチェックをして、誤薬がないようにしている。		
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	できるだけ調理や散歩。外出など楽しむように支援している。		
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	ドライブ。散歩など実施。地域の行事にもできるだけ参加できるようにしている。(お祭り見学)	隣接する老人保健施設の庭を散歩している。ホームの畑の見周りを楽しみにしている。月1回は、ドライブを楽しんでいる。食材の買物に同道する等、外出の機会を多くしている。	



岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホームりんご

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	お小遣い帳で管理。一緒に欲しいものを購入するため外出している。		
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	月に1回、お便り(写真入り)を送っている		
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	居室になじみのもの(仏壇など)を持ち込んでいる	ホールには、テレビ、食卓、ソファが配置されて、それぞれ寛いでいる。壁は、季節(秋)の飾りがされている。床暖房で、室温は適切に管理されている。また、冬場は、加湿器を使用している。洗濯物は、専用の部屋に干している。	
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	ソファを廊下やサンルームに設置し、自由に使用できるようにしている。		
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	なじみの筆筒や寝具など持ち込む。	居室は、ベッド、椅子、洗面台が設置されている。寝具や小ダンスは持ち込みで、使い慣れた物を置いている。写真、本、仏壇等が飾られている。各部屋は、りんごの形の表札に名前が書かれている。	
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	バリアフリー。トイレ。浴室など安全に配慮。		