

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3370202248		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム 友愛		
所在地	岡山県 倉敷市 平田155-190		
自己評価作成日	令和元年10月17日	評価結果市町村受理日	

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kanistrue&amp;KijyouyoCd=3370202248-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_022_kanistrue&amp;KijyouyoCd=3370202248-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社One More Smile		
所在地	岡山県玉野市迫間2481-7		
訪問調査日	令和1年11月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の思いを一番に考え、利用者の希望で動くようにしている。</li> <li>・町の中にあるグループホームで店が近くて便利なので利用者と一緒に買物を楽しんでいます。</li> <li>・利用者・家族の夢や希望が実現できるように工夫している。</li> <li>・利用者のペースで暮らせるようにしている。</li> <li>・利用者の健康管理が出来ていて安心して暮らせる。</li> </ul>
---

【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>職員は穏やかな声掛け、対応を心掛けており、利用者はゆったりと過ごしている。ホームは2、3階にあるが、階段には昇降機が設置されている。元々住居だった建物の利用であるため、バリアフリーの利便さはないが、少しの段差や階段昇降は生活リハビリとなっている。リビングも居室も、昔ながらの落ち着いた居住空間である。見学時に居室を見て、気に入って決める方も多し。誕生日会、敬老会、カラオケ等大まかな行事の予定は立てているが、利用者、職員の状況で、臨機応変に要望に応えることができる。職員は長く勤める人が多く、職員間の関係も良好である。料理上手な職員が他の職員へも指導するため、利用者は毎日薄味で栄養満点な美味しい食事を楽しめる。医師や看護師の訪問があり、また他病院へも職員が同行してくれるなど、家族に医療面での安心をもたらしている。</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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

# 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	・一人ひとりがその人らしく自分のペースで暮らせて、毎日を楽しく暮らせる為に利用者本人の意向に添えるように支援している。	一人ひとりの個性にそって、その人らしく暮らして欲しいという理念の下、これまでの生活の流れを変えないよう配慮している。また家族の一員としての対応を職員に指導している。	
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	・近くのお店を利用したり町内行事に参加している。	近隣の小学校の運動会に見学に行ったり、町内のお祭りに参加したりする事もある。散歩に出た時には近所の人が声を掛けてくれる。隣の畑で作物を作る人と、野菜をみながら一緒に話す事も多い。	
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	・地域の方の相談がある時は、その都度相談に乗っている。		
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	・町内の情報を提供してもらい、入居相談に役立てたり家族にも報告し役立てている。	民生委員3人の参加があり、包括の人も交え、地域の高齢者についての相談会になることもある。地区の人に避難時の応援をお願いすると同時に、水害時の高齢者の受け入れを申し出ていて、互助関係を作っている。	運営推進会議により、地域との繋がりができあがってきている。今後は、「安心」がゆえに遠のきがちな家族も巻き込んで、一緒にもり立てて行ければと考える。家族参加のできる日程を工夫して欲しい。
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	・利用者の抱えている問題を市の担当者に相談し協力してもらっている。	包括や福祉課とは日頃から連携を密に取っている。分からない事があれば、市役所に向き、担当者に相談したり、電話で教えてもらったりすることもある。	
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	・全職員が身体拘束をしない介護を実施しており、問題が発生した時は、そのつど工夫して、拘束しないようにしている。	毎月委員会を開いており、現在該当事例はない。問題が起こった時にも、拘束せずに対応できる方法を検討している。言葉や態度の拘束についても勉強しており、介護現場で気になる事があれば随時指導をしている。	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	・全職員は、研修や勉強会に参加しており、虐待の早期発見、防止に努めている。		

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	・現在成年後見制度を利用している方がいる。また、必要と思われる方が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	・文書などで個別に説明し、ご家族などより理解・同意を得ている。		
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	・面会時やケアプラン作成時等に困った事やご意見、ご要望を尋ね、そのつど職員と話し合い、実行できるようにしている。	利用者からは常に話を聞くよう努めている。家族の面会がある時には、利用者の様子を伝えながら、要望を聞いている。面会の少ない家族には電話で伝えたり、聞いたりする事もある。	
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	・月1回の全体ミーティングをしており、職員の意見を活かしている。	月に1回ミーティングを行なうが、それ以外にも気になる事があればその都度話し合っている。職員の申し出には、直ぐに対応できることは行い、法人との話し合いが必要な件に関しては上部に伝えるシステムもできている。	
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	・月例報告や管理者会議にて、現場の状況を把握しており改善に努めている。		
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	・サービスの質の向上をめざし、法人内外の研修にも積極的に参加してもらっている。		
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	・研修参加を通じて、同業他社と交流する機会があり、互いに情報交換や見学をしている。		

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	・利用者との面会時に話しを根気よく聞き、本人の安心が得られるよう心掛けている。		
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	・家族の思いをしっかり聞いて信頼が得られるように努めている。		
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	・本人と家族の話をきちんと聞き、安心して利用してもらえるように説明している。また、入居された後も家族に様子を知らせている。		
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	・日常生活において、本人に出来る事は職員と一緒に取り組んでいる。		
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	・家族と連絡をとりあい、本人が今望んでいることを伝え、家族に出来る事は、協力してもらっている。		
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	・手紙や電話等で連絡が取れるようにし、来てもらっている。	家族と毎月1回は出かけて、外食して帰る利用者もいる。個別に、ドライブがてら希望に合わせて外食やお茶をする事もある。	
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	・利用者が仲良く暮らせるように、困っている人がいれば、手伝ってあげられるように声かけしたり、仲間として共に楽しく生活できるように努めている。		

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
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	・退居された家族の方達や退居先からの問い合わせに応じている。		
<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	・本人が気持ちを伝え易いようにその場ですぐに聞いている。 ・自分から希望を伝えにくい人には、本人の立場になって考えている。	利用者の訴えをしっかりと聞くように努めている。外出したい、買物に行きたい、洋服を着替えたい等々、要望にはできる限り応じている。訴えの少ない利用者には、気持ちに添って意向をくみ取れるよう努めている。	
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	・家族などには面会時を通じて昔の話を聞いており、本人にはそのつど昔の話などを聞かせてもらっている。		
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	・毎日健康状態をチェックし、職員全員で行動を見守り、変化があればその都度確認している。 ・出来る事、出来ない事にも注意している。		
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	・介護計画は、本人・家族の希望や意見を聞き、本人にとってよりよく暮らせるためにはどうすればいいかを職員と話し合い作成している。又本人に変化や希望があれば見直しをしている。	利用者の要望は日常でしっかり聞き取っている。家族には面会時や電話で、利用者の状況等を丁寧に説明し、必要な事を話し合いながら、気になる事や希望を聞き取って、介護計画を作成している。	
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	・毎日一緒に暮らしている職員にしか分からない変化や気づきを記録すると共に、それをより良いケアに活かし、介護計画の見直しにも役立っている。		
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	・本人や家族の事を考え、本人が一番喜ぶことを大切にして支援している。		

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	・買物に利用する商店や本人の希望する理美容院やかかりつけ医等を把握しており、必要に応じて利用している。		
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	・これまでの医師との関係を大事にし、協力医療機関を利用する時は、本人と家族の意向を得て定期受診や必要時に受診できるように支援している。	協力医療機関からは2週間に1度往診がある。受診前には介護者から利用者の気になる事を聞き取り、診てもらいたい事を事前に伝えている。毎週訪問看護もあり、看護師を通じて医師との連携も密に取れている。他病院受診にもスタッフが応じている。	
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	・日常的に接している職員が、利用者の変化を看護師や医師に相談し、医療が受けられるように支援している。		
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。	・入退院時には、現状やその後について家族や医師と情報交換をし相談にも応じている。又、病院の相談員とも連絡を取り合っている。		
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	・利用者に変化があった場合、職員、家族、医療関係者、他施設等と連絡をとりあい、現状を共有し本人の為になるように支援している。	建物の構造上、重度化した場合の介護は難しくなる。入居時にはできる限りの対応はしていくことを伝え、状態の変化に伴いその都度医師も交えて話し合っている。	
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	・急変や事故発生に備え、研修や訓練を行い、職員に周知している。		
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	・定期的に利用者を含めて、避難訓練を実施している。	火災想定では2階から階下、もしくは3階へ避難する訓練を行なっている。近隣住民の応援の了承も得ている。水害時は3階への避難ができるため、施設にいたることが安心であり、近隣高齢者の受け入れも可能である。備蓄も行なっている。	

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	・居室に入る時や入浴・排泄時など羞恥心に配慮するなどプライバシーに気をつけている。	リビングでの席順に気を付けたり、それぞれがくつろげる居場所を確保したりして、気持ち良く過ごせるよう配慮している。申し送り時には、内容によっては目に触れない場所で行ない、普段も名前を挙げない等の配慮を行なっている。	
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	・声かけや介助時に本人が望んでいることを職員が何気ない言葉や動作で本人の希望を引き出せるようにしている。		
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	・決まっている行事でも利用者の希望で変える事もあり、利用者の思いに添った支援をしている。		
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	・髪型や洋服選び又は購入時に本人の気に入ったものを買う等おしゃれが楽しめるようにしている。		
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	・個人の好きなものを取り入れるなど利用者にとって楽しみの1つになっている。又、手伝いの出来る人には参加してもらい、力を発揮してもらっている。	材料は法人の一括購入で届くようになったが、利用者の好みや希望でメニューを変更することも可能である。手作りの温かい食事が、利用者、職員共に毎日の楽しみとなっている。手作りのお菓子が出てくることもある。	
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	・職員は利用者一人ひとりの好みを把握しており、摂取量も記録して、食べれない人には工夫して、必要量が確保できるようにしている。		
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	・毎食後、必ず自分で出来る人には自分でしてもらい、出来ない人には、介助にてうがいや歯みがきなど口腔ケアを実地している。		

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
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	・職員は利用者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、それぞれの排泄時間に合わせ、声かけや誘導によりトイレで排泄できるようにしている。	自立をしている利用者もいるが、チェック票を見ながら、随時声掛けを行うことで、トイレでの排泄が可能になっている。夜間は転倒の危険性もあるため、各部屋にポータブルトイレを設置している。	
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	・排便チェックを実地しており、本人の状態に応じて食材や水分を工夫している。		
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	・その都度利用者の意向を聞き対応すると同時に、入浴時も本人が安心して入浴できるように希望に添った介助の方法をとっている。	週2回、曜日を決めて全員が入浴している。あまり入浴が好きでない利用者も、仲の良い人となら流れの中でスムーズに入る事ができている。失禁があったり、他の日でも入りたい日があれば、随時対応している。	
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	・職員は、利用者それぞれの習慣を把握しており、利用者に合わせて昼寝や一人で過ごしたい時は出来る様にしている。		
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	・利用者の薬を理解しており、服薬時には必ず介助するとともに本人に変化があった時には、医師に連絡し対応している。		
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	・利用者が出来る力を活かした役割を与え、手伝ってもらう事で本人に楽しく暮らしてもらい、利用者がやりたい事や望む事は出来る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	・買物や散歩など本人の希望に添って外出している。普段は行けない所は、家族の協力やホームの行事として行っている。	お花見や紅葉狩りに出かけている。その他にも利用者2人と介護者2人が個別に出かける事も多い。外食が好きの人、お茶を飲みに行くことが好きな人、買い物が好きな人、それぞれの要望に添えるよう努めている。	

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
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	・家族の了解のうえ、ホームにて立て替え、直接お金を持っていなくても、欲しい物が買えるようにしている。		
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	・手紙を出す時は、相手の住所を確認し、電話をかけたい時は、相手先につながるように手伝っている。		
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	・共同で使う場所は常に清潔を心がけ、利用者と共に花を飾るなど居心地よく過ごせる様にしている。	共用空間にもそれぞれにくつろげる場所が設定されている。ソファもその人に合うようにクッションや座布団等で工夫をこらしている。壁面には利用者と共に作った季節の飾り物や生花がほどよく配置されている。	
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	・利用者一人ひとりに対して自分のいつも座る場所が確保しており、安心して過ごせるように工夫してある。		
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	・居室には自分の使い慣れたものや好きな物を置くなど本人の意思をたずね、その人らしく暮らせるように工夫している。	個人の住居を改築した建物なので、居室はそれぞれ、広さやしつらえも違っている。どの部屋も趣があり、住み慣れた家の風格がある。それぞれの部屋に自分の好みの物を持ち込み、その人らしい生活を営んでいる。	
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	・歯磨きやうがいの時のコップを分かりやすいように個別に色分けしている。 ・シルバーカーを使っている方が怪我をしないように手すりの角にカバーをつけている。		