

### 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	1270401027		
法人名	有限会社高齢者介護センター		
事業所名	グループホーム宮田		
所在地	千葉県千葉市若葉区中田町1041-1		
自己評価作成日	平成24年2月10日	評価結果市町村受理日	平成24年3月23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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成24年2月25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)】

【利用者が長期にわたり、安心かつ快適に暮らせる共同生活の場として機能するよう頑張ります】を当施設の理念として、職員一同明るく元気に利用者さんに接しています。

特に力を入れている点は  
**【温かい雰囲気、家庭的なグループホーム】**を維持して行く為、施設長・職員一丸となり、日々サービス提供を行っています。

【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)】

法人代表者(施設長)は、かねてから高齢者福祉に対する熱い思いをお持ちで、ご主人(自治会長歴13年、自治会連合会長をも務めてこられた方)とともに、地域の強い福祉要望に呼応して開設したグループホームである。定員8名の家庭的なホームで入居者は身寄りのない比較的小さいお若い男性多い。開設から7年が経過し経験豊かな職員に支えられ、役割を持ちながら落ち着いた生活を送っている。また、施設長は業務の傍ら2年間福祉専門短期大学に通いこの春卒業予定で、学ばれた知識をホーム運営に生かしたいとお考えである。今夏には2ユニットのホームを開設し、移転する予定でもあり今後の展開を大いに期待したい。

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)
57	利用者職員が、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)
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)
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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
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
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)	○ 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		○ 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  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  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  ○ 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  ○ 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  ○ 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

## 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	利用者が長期にわたり、安心かつ快適に暮らし続ける事を支援し、サービスとして、実践している。	理念は温かみのある手書きで、居室に大きく掲示されており誰の目にも留まる。家庭的な温かい雰囲気の中で、長期にわたり支援することを目指している。	
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	8月にグループホーム宮田納涼祭を開催して、地元地域の方々に御越し頂き、交流の場として活用している。	代表者は長く町内会長として尽力されていたこともあり、地域の方とのつながりは強い。ホームの納涼祭には150人もの地元の方が集まり、交流の場となっている。	
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	散歩に出かけた時に、地域の人々に挨拶や声を掛けて、元気である事を理解して頂き、支援方法として活かしている。		
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	運営推進会議で、推進委員の方々に利用者状況やサービス提供の近況を報告し、議題として話し合い、意見交換をした結果を今後のサービスの質の向上に活かしている。	地域包職員、民生委員、自治会長、近隣代表、ボランティアの方などホームに係わりの深い方の参加を得て2か月に1度開催している。報告事項に加えて、入居者の健康管理や避難訓練などについて話し合い、相互理解を深めている。	
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	当事業所の実情やケアサービスの取り組みについて若葉区担当者に伝えて、協力関係を築くようにしている。	地域包括支援センターから各種のアドバイスを受けている。また、生活保護受給者の入居が多いため、毎月千葉市社会援護課職員の来所があり、ホーム及び利用者ごとの状況を細かく報告している。	
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	日々、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。緊急やむを得ない場合は、家族の許可を得て、記録する。	職員が認知症ケアの外部研修を受講し、身体拘束禁止についての理解を深め、身体拘束しないケアにつとめている。現在の入居者は比較のお元気で穏やかな方が多く、身体拘束の必要性はない。	
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逃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	千葉県高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修に参加したり、当施設では、拘束・虐待・0宣言をモットーに事業所内での虐待がないよう防止に努めている。		

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	ケアマネジャーより権利擁護に関する日常生活自立支援事業や成年後見制度について説明を受け、それらを活用できるよう支援している。		
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	契約解除の際は、御家族等に十分な説明を行い御理解、納得して頂いている。		
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	御家族等の意見や要望等も当施設運営に反映させられるように努めている。	家族、親族がいる場合は来訪時に話し合っているが、身寄りのない方がほとんどであり、千葉市のケースワーカーや後見人と話し合うことが多い。	
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	定期的にサービス担当者会議を行い職員の意見・提案を出し合い施設運営に反映させている。	ホーム運営に関する事項は主として毎日の朝礼時に話し合うことが多い。介護計画などに関連する事項はサービス担当者会議で話し合っている。	夏には2ユニットに拡充され、職員も増える。全職員で確実に課題の共有を図ることが重要であり、定例会議を実施し、要点を議事録に残す習慣づけを期待したい。
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	代表者は、各職員が向上心を持って働ける職場環境の整備に努めている。		
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	職員は常に、向上心を持ち各研修に参加するようにしている。		
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	代表者は、同業者との交流を通じて、サービスの質を向上させていくように努めている。		

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
<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	職員は、利用者の安心を確保する為の雰囲気作りや信頼関係を築くようにしている。		
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	職員は、家族等が困っている事、不安な事、要望等に答えられるようにしている。		
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	本人、家族等が、必要としている要望には、早急に対応できるようにしている。		
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	職員は、家族的な雰囲気を利用者を支え合う関係を築いている。		
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	職員は、家族と共に「家族の絆」を大切にしながら、利用者を支えていく関係を築いている。		
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	利用者が大切にきて来た馴染みの人や、場所との関係が途切れないよう、努めている。	兄弟が遊びに来る方もいるが、ほとんどの方は家族や地域との関わりが少なく、このホームでの生活が新しい馴染みの関係になっている。ホームの広場での納涼祭に近所の方を招待したり、散歩や外出時に馴染みの関係を作っている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員は、利用者同士の支え合いが、出来る雰囲気作り、支援に努めている。		

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	これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援に努めている。		
<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	利用者一人々の思いや、希望に出来るだけ答えられるよう検討しながら、意向の把握に努めている。	ひとり一人の今何を必要としているか、何が出来るか、何をしたいかを把握している。手を出し過ぎない自己決定出来る支援をし、思いを伝えにくい方は表情や仕草で意向を把握している。	
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	利用者一人々の生活歴、アセスメントにてこれまでのサービス利用経過等の把握に努めている。		
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	暮らしの現状は、介護記録、ケアプラン等に記録する事で把握している。		
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	運営推進会議にて、意見交換をし、本人の意思も尊重しながらそれを反映させて、介護計画書を作成している。	介護計画は、本人の意志を尊重し、生活歴、介護記録などを基に担当職員、計画作成担当者が話し合い作成している。6ヶ月毎モニタリングし計画に反映している。変化の有った時は、担当者会議で検討し計画を変更している。	
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	個別の介護記録・ケアプランを活かし、介護計画の見直しを行っている。		
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	生活の質を一定以上のレベルまで到達、維持又は、回復する為に必要なものに対応して、柔軟な支援に取り組んでいる。		

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	地域の運営推進委員の協力を得て、安全な暮らしを楽しめるように支援している。		
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	医療受診は御家族の承諾を得て、提携先医療機関で定期的に、受診している。	通常は提携医療機関をかかりつけ医療機関としているが、専門医の受診が必要な場合を含め職員が同行し、本人の状況を説明して受診している。訪問歯科医による治療が行われている。	
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	提携医療機関の看護師に相談しながら、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。		
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。	提携先医療機関の関係者と情報交換や相談しながら、入退院時に備えた関係づくりを行っている。		
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	御家族のいる利用者は、家族と話し合い、提携先医療機関にも重度化した場合や終末期のあり方について、方針を共有し、支援に取り組んでいる。	入居時ホームの指針を説明し、重度化した場合は家族やケアワーカーとその都度話し合い、提携先医療機関との連携で対応している。ぎりぎりまでホームでケアをするが、最期は提携医療機関にお願いしている。	
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	応急処置の初期対応の実技を定期的に行い、実践している。		
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	年一回、地元消防署に協力を要請して、防災避難訓練を行っている。	消防署指導の下、利用者も参加し毎年防災避難訓練を行っている。	

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
<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	利用者の人格を尊重し、プライバシーを損ねない声かけや対応を行っている。	人格を尊重した声掛けやプライバシーに配慮した接遇をしている。入浴やトイレ介助には特に気遣いをしている。	
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	利用者が希望や思いを自己決定出来る雰囲気作りをしながら、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	利用者の日々のペースを大切に、希望にそったその日の過ごし方を支援している。		
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	利用者、一人々の要望に合わせた身だしなみやおしゃれが出来るように、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	今現在、一部の利用者と職員と一緒に食事の準備や方付けをしている。	調理専門の職員が作る食事は家庭的で男性利用者の多い中、量、味とも好評で、一番の楽しみになっている。利用者は自分の出来る、配膳や下膳を手伝っている。	
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	一日の食事・水分摂取量をチェックし介護記録に記入して、状態、能力に応じた支援を行っている。		
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	毎日、利用者一人々の口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアを行っている。		

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	利用者一人々の力に応じて、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	介護記録に排泄の記録をしている。ほとんどの方が自立し、トイレでの排泄が出来ている。排泄用品はリハパン、フラットなど多種を試し、その方に合ったものを使用して自立支援をしている。	
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	食事の工夫や散歩に出かけたり利用者の力に応じた便秘予防に取り組んでいる。		
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	利用者の意思を尊重し、個々にそった入浴を楽しめる支援を行っている。	週2回のお風呂は薪を焚いた柔らかい湯で喜ばれている。温まり方が違い、入浴拒否の方に無理強いせず、掛け湯や足浴で対応できている。	
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	その日の状況に応じて、利用者が、休息したり、安心して眠れ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	職員は、利用者一人々が服用している薬の用途が何時でも分かるように薬歴を確認し、服薬の支援と症状の変化の観察に努めている。		
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	利用者一人々の力を活かした役割、遊具等を使い、楽しみ事や気分転換の支援を行っている。		
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	利用者一人々の希望を把握し、戸外に出かけたり、又、本人の希望により、お墓参りに出かけている。	職員は歩ける利用者を見守りながら、買い物に一緒に行ったり、近隣への外出時に連れ出している。ワゴン車で家族も参加してあじさい祭りに出かけ屋形船に乗り楽しんでいる。	比較的若い利用者が多いので、少しでも外出や外気に触れる機会を増やすよう検討したい。

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
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	金銭感覚を認知症の影響で無くしている為、本人の管理が難しいので、職員が一時預かり、利用者本人と一緒に買い物に行きお金を使えるように支援している。		
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	電話や手紙のやり取りは、本人の希望に応じて、支援している。		
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	毎日、工夫しながら又、利用者によっては、不快音や光、温度が不愉快になる事もある為、特に配慮し、居心地よく過ごせるようにしている。	民家を改造したリビングには、オープンキッチンが有り、料理をしながら利用者との会話が出来る。2台の大型テレビで自分の好きなドラマや映画を見て楽しんでいる。	
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	共用空間の中で、利用者一人々が、思ったように過ごせる居場所の工夫をしている。		
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	居室は、本人が使い慣れた物を置いたり、快適に居心地良く、過ごせるように工夫している。	自分の大事にしていた品物を丁寧に整理し、過ごし易い部屋としている方、自分の好きな本を集めて読み直している方と自由に居心地良い居室を作っている。	
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	利用者一人々の力に応じて、出来る限り、自立した生活を送れるように工夫している。		