

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	4570500274		
法人名	社会福祉法人コスモス会		
事業所名	グループホームひだまり		
所在地	宮崎県小林市真方5038番地1		
自己評価作成日	平成23年2月27日	評価結果市町村受理日	平成23年5月13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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570500274&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成23年3月18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)】

ひだまりから霧島連山が一望できるすばらしい環境が自慢です。
またどこからでも、太陽の暖かい陽がたっぷり差し込み、温もりと安らぎを感じさせます。

【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)】

ホームの利用者が、慣れ親しんだ霧島連山の緑豊かな自然と太陽の恵みの中で、安らぎや喜びに満ちた生活が送れるように代表者、管理者、全職員が一丸となって「ひだまりの寄り添いケア」に取り組んでいる。加齢とともにゆったりしたリズムの必要な利用者一人ひとりを個別に支援する取組や全職員で生活全般に目配りした生活プランをつくり、利用者が家族の一員としてこれまでと同じ生活の継続ができるように、場面づくりや出番を作る工夫をしている。また、家族等との連絡も密にしながら、安心と信頼を培うことに心がけ、利用者や家族の声に耳を傾ける支援を行っている。

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. ほぼ全ての利用者の 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	職員は活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

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	月に一度のひだまり会で理念の提唱をし、職員全員で理念の共有をしている。	基本理念やホーム独自の「ひだまりの寄り添いケア」を掲げ、職員同士で日々の業務を振り返り、確認し合い、理念がサービスに反映できるように努めている。	
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	敬老会、夏祭り、ボランティアなどを通して、地域の方たちと触れ合う機会を設けている。	同法人の職員や利用者との交流、また、地域の方が同法人の施設行事への参加時に、ホームの利用者も一緒に交流したり、地域の商店に買い物に出かけてあいさつを交わしている。	
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	利用者のご家族とは常に状況報告などを行いながら、認知症の理解、かわり方等をお話をしたりしている。		
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践、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	行政職、家族の代表、事業所職員等の参加の下、運営推進会議を開催し、会議での意見を参考に支援に生かしている。他グループホームの合同会議にも参加し、サービスの向上に生かしている。	運営推進会議は2か月に1回開催され、ホームからの状況報告や評価で明らかになった課題等を参加者と話し合い、そこで出た意見をサービスに生かしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の行政職の出席により、市に対しても意見をいただいたりしながら協力関係を築けている。	ホームの実情やケアサービスを提供する上で、相談した事項について実直に対応してもらっている。	
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「介護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	常に人権を考えながら取り組んでいる。	職員は、鍵を掛けることによる弊害を理解している。利用者の安全を確保するために同法人の施設職員等にも協力してもらいながら、鍵をかけずに安全を確保し、自由な暮らしを支援している。	
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注意を払い、防止に努めている	虐待が見過ごされることの無いように注意を払い、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	後見人制度を利用している。		
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	重要事項の説明等を行い、利用者、家族に理解納得を図っている。		
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	利用者には日々の会話の中で不満、苦情などの意見を聞いたり、表情などでの確認に努めたりする。ご家族には、運営推進会議での家族の代表のご意見、要望など伺うようにしている。	利用者・家族の意見等は、運営推進会議や家族の来訪時に気楽に話してもらっている。遠方の家族にも密に連絡して話を聞き、それらを全職員が業務引き継ぎ等を利用して共有し、運営に反映している。	
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	定例会で、意見、提案を聞く機会を設けたり、常に意見を聞ける体制作りに努めている。	常に代表者や管理者は、職員の心身の状態に心を配り、希望や建設的な意見は取り上げて、必要な物や事柄を調整している。	
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	要望があれば、その都度可能な範囲で対応し、働きやすい職場作りに努めている。		
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	定期的に外部研修への参加を計画したり、研修に参加した場合は、復命書にて他の職員への内容の周知を図っている。また、法人全体でも研修の機会を設けている。		
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	グループホーム連絡協議会県西地区ブロックでの会議で交流を深め、同業者と電話での意見交換を行ったり、訪問や来訪などの交流もある。		

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
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	話しやすい雰囲気を作り、本人の話に傾聴し安心していただけるように努める。		
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	話しやすい雰囲気を作り、安心してお話でき、またいつでも来所していただけるように努める。		
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	居宅支援事業者、サービス事業者とも連携を図り、本人、家族にとって必要な支援ができるように努めている。		
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	利用者とかかわりの中で、生活の知恵やことわざなどを教えてもらう時も多くあり、共に支えあう関係作りを築いている。		
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	面会時に日常のことなどを報告し、連絡、相談を密に行い、喜びあったりして一緒にご本人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	家族に相談し、なじみの美容室や好きなお菓子を買に行ったりして、関係が途切れないように支援している。	地域商店への買い物帰りに利用者の自宅への訪問やなじみの病院を受診している。また、家族や知人等が継続的に来訪してもらえるように支援している。	
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	利用者が孤立しないように、席を変えたり、利用者同士が仲良く過ごせるような環境を作る。		

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	元利用者や家族と、外出先で会ったりした時は挨拶をし、気軽にお話できるような関係作りができるように努めている。		
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	本人が何をしたいか、どのような暮らしを望んでいるか、日々の生活を通じ、本人本位に希望、意向の把握に努めている。	家族等の協力を得て考えや思いを聞いたり、ホーム横の菜園で季節の野菜を利用者が栽培したいという思いに沿う等、加齢とともにゆったりしたリズムの必要な利用者一人ひとりを個別に支援している。	
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	情報提供や家族に聞いている。		
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	一人ひとり、一日の心身状態が変わるので、その日の状態に応じて過ごされるように支援している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当であり各担当の意見を中心に全職員で話し合い、利用者が穏やかに安心、安全に過ごせるようにその都度、会議をしたり、本人、家族と話し合いを持っている。	利用者や家族等の思考、感情や行動を見極めた介護計画を作成している。モニタリングを行い、再アセスメントした介護計画作成が一部なされていない。	代表者の運営に対する理解や職員の協力を得て、継続・変更等ができていない利用者の介護計画を作成してほしい。
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	気づいたことや、ケアについては個別記録と、共有できるノートに記入している。		
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	特養、居宅、デイサービス、などの併設施設であり、それぞれの事業所とも連携しながら支援している。		

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	各個人対象ではないが、必要に応じてボランティア、学校、消防等の支援がある。		
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、家族の希望するかかりつけ医を受診できるように支援している。また、協力医療機関も利用者全員を支援いただいている。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。協力医のホームへの往診は週1回となっており、適切な医療が受けられる体制が構築されている。	
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	日々の状態の変化など、特養の看護師に相談しながら、緊急時の支援体制も整えている。		
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。	度々病院に来院し、本人に面会したり、病院職員と情報交換をしている。		
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	契約時にはご家族に事業所の状況を説明し、重度化した場合のためにも他施設の申込みも勧めている。	重度化・終末期のあり方について本人や家族の意向を聞き、医師・職員が連携して話し合い、ホームが対応し得る最大のケアについて説明を行っている。看取りの考え方、利用者の重度化した場合における対応に係る指針、同意書等が整っていない。	契約時に丁寧な説明が行われているので、今後も話し合いの機会を多く作り、本人や家族の意向を踏まえ、安心して納得できる対応方針の共有を図るための書類等を作成し、随時意志を確認しながら取り組んでほしい。
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	緊急時のマニュアルを備え、定期的に緊急対応の勉強会を実施している。		
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	定期的に避難訓練を実施している。地域の協力体制も整えている。	消防署や地域消防団の協力を得て総合訓練を年2回実施している。また、毎月ホームで火災(夜間を含む)・地震を想定した非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
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	常に言葉使いには気をつけるように指導している。個人情報の取り扱いにも注意している。	職員自身で毎日のケアを振り返り、確認する習慣を持つようにしている。利用者の気持ちを大切に考えたさりげないケアに心がけたり、丁寧な言葉かけを行い、一人ひとりを尊重した対応を行っている。	
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	職員全員が利用者をよく理解し、できるだけ本人で決めていただけるような支援をするように努めている。		
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	本人の生活リズムに合わせ、希望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	職員も利用者の身だしなみに気を配り、本人の望むおしゃれもしていただけ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	その都度、利用者に確認したり好みを聞いたりしながら、食事を楽しんでいただけるように支援している。	食事前後の一連の流れは、職員と利用者ができることを一緒に行い、利用者の希望や好み、旬の食材を取り入れたバランスよい食事となっている。同じテーブルで職員も一緒に利用者の食事介助をしながら楽しく食べている。	
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	利用者の健康状態の把握を職員全員ができるように、十分な引継ぎ等実施しながら支援している。その日の利用者の状態もその都度の報告等で確認するようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施している。		

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	それぞれの利用者の排泄パターン、習慣などを知り、全職員が同じ支援ができるように定時のトイレ誘導実施している。	利用者の生活リズムに沿って全職員が統一の排泄支援を行い、できるだけオムツ使用を少なくして、自立に向けた排泄支援に努めている。	
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	利用者それぞれの排便状況も毎日の排泄チェック表で確認しながら支援している。飲食物の工夫、運動など実施しながら便秘予防に努めている。		
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	入浴の予定表はあるが、その日の利用者の体調、希望などを聞きながら、お一人ずつ入浴していただいている。	一人ひとりの利用者のタイミングに合わせて柔軟に対応をしている。入浴は週3回で、希望があればいつでも入浴が楽しめる。	
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	お一人おひとりの生活習慣を考えながら、支援している。夜間はゆっくり休んでいただけるような工夫をしながら支援している。		
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	職員全員が利用者それぞれの服薬についての理解ができ、誤薬のないように支援している。		
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	入所以前の情報をご家族に聞いたりしながら、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	ご家族の協力もいただきながら、外出、外泊など実施している。	同法人の施設やホーム周りの散歩、地域の商店での買い物、自宅訪問、ドライブや同法人の行事等に参加して、利用者ができるだけ戸外に出かけられるように支援している。	

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
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	本人の欲しい物、食べたい物など購入するための小口現金を預かり、通帳管理している。ご家族に定期的に通帳の写しを送付したり、直接通帳を確認していただくようにしている。		
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	電話をかけたりの支援をしている。		
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	そのときに応じて、居心地いいようにと空間作りにも配慮している。	霧島連山が一望できる共用生活空間は、明るく家庭らしい程よい広さで、安心感や温もりが感じられる。対面式の台所は、利用者と向き合えるので双方向に話ができる。利用者にとって居心地のよい環境が整っている。	
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	空間作りと同時に、個人の居場所についても配慮している。		
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	ご本人、ご家族が希望されれば、安全を考えながら落ち着ける居室作りをするように努めている。	居室に花が飾られ、また利用者それぞれのなじみの物が傍に置いてあり、居心地よく安心して過ごせる環境づくりがなされている。	
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	いつでも、「できること」、「わかること」は活かしながら自立支援をしている。		