

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	3071200863		
法人名	社会福祉法人 聖アンナ福祉会		
事業所名(ユニット名)	グループホームたかお		
所在地	和歌山県紀の川市貴志川町高尾194番地1		
自己評価作成日	平成23年2月15日	評価結果市町村受理日	平成23年5月20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://www.kaiyokohyo-wakayama.jp/kaiyosip/infomationPublic.do?JCD=3071200863&SCD=370
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成23年3月7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)】

買物、食事の支度、掃除や洗濯物干し等、利用者と職員がコミュニケーションを図りながら楽しく共同作業を行っている。

【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)】

周りを田園に囲まれ、豊かな環境の中、1ユニット8名定員でゆったり、のんびり生活を送っている。利用者がリーダーとなって食事前の嚙下体操を行ったり、また食事の準備や後片づけ等も利用者が進んで行うなど活き活きと生活を楽しむ様子がうかがえる。日中は歌やゲーム等で声を出したり体を動かしたりし笑い声もよく聞かれ、職員はにこやかに見守りながら、さりげなく利用者一人ひとりに合った支援を行っている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、活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				

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
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	事業所で理念を構築し職員全員が周知するとともに、職場に掲示している。	“地域の中でその人らしく過ごす”という内容の理念を掲げている。管理者と職員はミーティングの中で、また折にふれ確認を重ねながら共有し、実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	地域のボランティア慰問、及び地域で行われる行事等へ積極的に参加している。	昨年、地域の初午行事に出かけ餅投げを見たり、参加の袋菓子をいただいたりした。楽しかったと利用者からの評判も良く、地域にとけ込む方策として夏の地区花火大会と共に今後も恒例行事として取り組んでいこうとしている。今年は沢山のボランティア訪問(フラダンス、歌、踊り等)を受け入れ、地域とのふれあい交流につながるよう働きかけている。	
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	地域の方との支えあいや交流を目的とし、11月11日を含む1週間、「介護の日」ポスターを玄関に貼付し介護についての理解と認識を深める取り組みをしている。		
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	利用者の現状と今後の課題、終末期ケアについて、事業所の事業計画、行事の実施状況等をテーマとし、報告、及び意見交換を行いサービスの向上に努めている。	年に1回の開催でほとんど機能していなかったが心機一転、年6回の開催を断行しその充実を図った。頻りに顔を合わせる中で今まで堅苦しい会議であったのがメンバーの発言も増え、サービス向上に活かしている。	
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	必要時電話相談を行い、適切なサービスの取り組みに努めている。	市の担当者には制度上の疑問点など課題解決の為に電話相談し、適切で親身な回答を得るなど良好な関係を築けている。	
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	身体拘束防止の為にマニュアルがあり、全ての職員が具体的な内容を理解し、その実践に取り組んでいる。	全職員がマニュアルを読んで理解を深めていくなかで言葉による身体拘束の事実を知り、利用者の自由な暮らしを支援する立場の人間として認識を新たにした。玄関の鍵は戸締まりという感覚で夜8～9時から朝刊配達される6時頃までの間施錠している。日中は開放している。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止の為にマニュアルがあり、全ての職員が具体的な内容を理解し、その実践に取り組んでいる。また、虐待についての資料等を配布するなどしその防止に努めている。		

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	研修を受ける機会が少なく、全員の周知は徹底できていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書、重要事項説明書を用い十分な説明を行い理解を得ている。		
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	苦情、相談の窓口を設け、担当者を設置している。これを事業所内に掲示している。	家族会もあり、また運営推進会議においても家族の意見等聞き取りしやすい状態を作っている。職員が気楽に話しかけることにより意見箱では出にくい本音等を引き出す関わりがなされている。	
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	定期的な業務改善及び運営についての話し合いの場をもつとともに、その記録を報告している。	月1回のミーティングでは介護計画の見直し、業務改善の話し合い等行っている。その際職員が意見等出しやすい雰囲気を中心掛けている。	職員も運営に意見、提案をする積極的な関わりが求められている。職員の意欲を更に高めるために内外からの刺激としての研修受講等が期待される。
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	人事考課等の実施により職員ひとり一人の考え方、実績、意見などの把握に努めている。		
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	人材育成の取り組みを強化するとともに、積極的な研修参加の機会をつくっている。		
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	併設のデイサービスセンターと交流の機会を増やし、互いにサービスの質の向上に努めている。		

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
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	利用に至るまでに訪問、電話相談を行い、本人、家族の状況やニーズの十分な把握に努めている。		
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	利用に至るまでに訪問、電話相談を行い、本人、家族の状況やニーズの十分な把握に努めている。		
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	必要に応じて居宅介護支援事業所の介護支援専門員等と連携し、他のサービスも視野に入れた対応に努めている。		
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	職員全員が利用者の理解者となり、また互いに支えあう関係の構築に努めている。		
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	職員全員が利用者の理解者となり、また互いに支えあう関係の構築に努めている。		
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	家族との外出、なじみの理容店の利用、句会・宗教行事への参加等で場所や関係の継続に努めている。	入居前の馴染みの関係の継続として、家族の協力を得て理髪店、美容院等また信仰している宗教へのお参り等外出機会を増やしている。しかし、趣味の会に参加し作品ができないことへのプレッシャーからストレスを感じて退会した利用者もいる。	いろいろな趣味を持つ他の利用者に対しても継続を可能にするために職員や家族の連携によるこまめな対応がなされる事を期待したい。
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	利用者が互いに協力して作業等を行う場面作りを心がけている。		

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	サービス終了後も家族、本人の相談等があれば応じ、付き合いの継続に努めている。		
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	その人らしい生活が継続できるよう意向、ニーズの把握に努めている。	現在ホームの入居者は比較のお元気で意思の疎通が容易であるが、職員は日常のふれあいの中から一人ひとりの希望、要望をより一層把握するよう努めている。	
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	本人、家族、関係者等から積極的に情報提供を受け把握に努めている。		
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	本人、家族、関係者等から積極的に情報提供を受け把握に努めている。		
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	介護計画の作成と見直しの機会を定期的に持ち、利用者、家族、関係者とともに計画の作成に取り組んでいる。	月1回のミーティング時、介護計画の作成や見直し等、利用者がよりよく暮らすために本人、家族、関係者を交えて知恵を出し合いながら行っている。	
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	介護記録に記入し情報の共有、計画の見直しに活かしている。		
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、家族のニーズの変化に応じた支援ができるよう、柔軟に対応している。		

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	ボランティアの受け入れなどを行い、余暇活動の充実を図っている。		
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	主治医との連携を十分に図ることにより、本人、家族が安心して医療を受けられるように支援している。	近隣の開業医が協力医療機関として登録している。利用者の熱が高いとか血圧が心配などの電話で気さくに往診してくれ、適切な医療対応が来ている。また馴染みのかかりつけ医への受診は家族が同行し、情報の共有を密にしている。	
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	併設事業所の看護師や訪問看護ステーション等に相談するなどし、連携を図っている。		
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。	医師、看護師と密に連携を図りながら、安心して退院ができる様情報交換に努めている。		
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	本人、家族、主治医と重度化、終末期に向けた話し合いの場をもち、理解すると共に方針を共有し出来るよう努めている。	事業所の力量を考えて看取り対応は行っていなかったが、運営推進会議にて同席の医師が家族等の要望を聞き、時代のニーズ等ホームでも十分看取りが可能で協力する旨のお話があり、熟議を重ね今後検討していくこととしている。重度化した場合の対応については入居時説明しているが変化に応じて随時話し合い共有を図っている。	
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	急変や事故発生時の対応マニュアルを作成し、全ての職員が把握している。		
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	災害の発生に備え年2回の訓練を行っている。また対応マニュアルを掲示し職員全員が周知している。	年2回避難訓練を行っている。マニュアルに添って役割を決め利用者も一緒に行動している。消防署から水消火器を借りて職員が一人ずつ使い方を学んだり本番に対応出来るようにしている。スプリンクラーは昨年2月に設置済みである。	

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
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	個人情報、記録の取り扱いについて、パンフレット等に記載するとともに周知を徹底している。	ミーティングで個人の尊厳を損なうような言葉使いについて確認し合っている。朝礼、夕礼時にも管理者が気づけばすぐに注意し、改善を促している。	
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	自己での意思決定や納得ができるような計画、支援を行っている。		
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	利用者本位を優先しその人の意思、希望に沿った支援を行っている。		
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	家族の協力を得て、本人の希望する理容店等に行け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	一人一人の能力を十分に活かしながら、調理、配膳、後片付けまでの作業を利用者が役割分担し共同で行っている。	食事の準備や後片づけは3～4人の利用者が進んで手伝っているが時に取り合いになるため、交代制にするなどして利用者同士の円滑な人間関係にも配慮して支援している。ほとんどの利用者は普通食で、職員は利用者の中に入って話題を提供したり、気配りしながらさりげなくサポートをしている。	
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	定期的な提供に加え本人の希望、状態に応じて支援を行っている。		
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	毎食後、本人の能力に応じて介助・見守りを行い磨き残しをチェックしている。		

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	排泄のパターンを把握し、必要に応じて定期的に声かけ、誘導するなどの支援をしている。	トイレでの排泄を大前提とし、それぞれの排泄パターンに応じて声かけをしている。羞恥心、自尊心等配慮しながら支援している。	
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	繊維質を多く含む食材や乳製品の提供、水分管理を行っている。また適度な運動を毎日取り入れている。		
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	本人の希望やタイミングにあわせた支援を行っている。	入浴は午後2時～4時の間4名づつ行っている。入浴の短い人、長い人等、それぞれ見守りながら入浴を楽しんでいる。	
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	一人一人のペースに合わせ声かけしている。		
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	服薬管理について各利用者の服薬内容がわかる書類を作成。掲示し周知を図っている。		
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	本人のこれまでの生活歴、能力を十分理解し、それを活かせるような日常生活での作業の参加、レクリエーション、行事参加などに努めている。		
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	屋外への散歩、外気浴など個人の希望に合わせた対応をとっている。	散歩や外気浴は日常的であり、理髪や美容院も家族の協力を得て出かけている。また新聞記事を見て花見にいきたいという話題から、可能な人に声をかけて車に乗って出かけることもある。	

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
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	本人の能力に応じて金銭の所持及び使用ができる様な支援を行っている。		
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	自由に行えるように支援している。		
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	季節の花を置く、利用者の写真を飾るなどして、生活感を作っている。	広々としたフロアの周りの壁に入居者の行事の写真や色紙で作られたクラフト作品等が飾られている。こいのぼりやトンボ、ススキ、お多福の福わらい、過去のスケジュールが貼られ、あらゆる季節のものがあふれており、雑然としている。	生活感、季節感の演出に対しては職員や利用者の担当を決めるなどして年間のスケジュールをたて暮らしの場を整えることが期待される。
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	フロア内に2カ所長いすを置く、玄関外にベンチを置くなど一人になれる空間、気のあった利用者同士がくつろげる空間作りをしている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ち込んでいただけるように家族に説明している。	家族等の協力を得て、使い込まれたタンスや馴染みのものに囲まれ居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	居室入り口に表札を掲げたり、トイレを矢印で表示し混乱や失敗を防いでいる。		