

### 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	0770302321		
法人名	有限会社 花束		
事業所名	グループホームひまわり A棟		
所在地	福島県郡山市安積4丁目334-1		
自己評価作成日	平成24年10月 1日	評価結果市町村受理日	平成25年3月22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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成25年1月23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)】

理念をモットーに利用者及び職員も笑顔で生活出来るよう支援を行なっています。個々の能力を活かし、出来る限り本人の希望を尊重し楽しい生活を共有出来るよう心掛けています。

【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)】

1. 職員一丸となって事業所理念に基づき、利用者に寄り添った支援に心がけ、自立支援に向けた取り組みをしている。  
2. 職員研修体制の充実と働きやすい職場環境作りに努め、職員の定着とスキルアップが図られており、サービスの向上に繋がっている。

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 ↓該当する項目に○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)	○ 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結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	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	BS法を用い全職員で意識や思いを盛り込み分かりやすい言葉で理念を作成した。申し送りの際に再確認し実践につなげている。事務所玄関に理念を掲示している。	事業所内に理念を掲示するとともに、毎日ミーティング時に唱和して理念を共有し、職員は利用者一人ひとりに寄り添った支援につなげている。
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員として日常的に交流している	町内会に参加し清掃活動、夏祭りや敬老会等、地域の行事に参加している。又、ホームでの夏祭り等にも地域の方の来訪もある。季節の野菜や花の差し入れを頂くこともある。	町内会の清掃活動や各種行事に積極的に参加するとともに、事業所の行事などへの参加も呼び掛けている。また、各種ボランティアや介護実習の受け入れを行っており、日常的に交流を図っている。
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	現在は地域貢献まで至っていないため他の機関と連携を図ったり、全職員で話し合いながら取り組んでいきたい。	
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	定期的開催し取り組み内容や改善課題を話し合い、意見や地域の情報を頂いている。又、それについての経過や結果も報告を行っている。	定期的な運営推進会議は開催されており、委員から出された意見などは事業所の運営に活かしている。
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取り組んでいる	担当者との連携を取り合い地域の活動を教えていただいたり、実情に合わせた支援方法を相談している。	事業所の利用状況の報告や、生活保護対象者にかかる対応などについて相談しながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。
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	全職員が身体拘束の内容と利用者にも与える苦痛を認識し身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。現在、家族からの要望はないが今後あった場合は十分な説明と話し合いを持ち納得を得られるようにしたい。	勉強会などを通して禁止の対象となる行為と弊害を正しく理解させ、身体拘束をしないケアを実践している。また、日中は玄関の施錠は行っていない。
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	虐待防止についての理解と遵守をスタッフ会議で話し合ったり、勉強会を開催し徹底している。	

自己	外部	項目	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	代表者が研修に参加し、その後勉強会を開き情報の統一や知識を高めるよう努めている。	
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	契約や解約・料金改定の際は十分な説明の時間を取り、不明な点を随時確認しながら進めている。	
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	何でも話して頂ける環境作りをしている。日頃の会話や様子から思いを汲み取り、サービスに反映出来るよう努めている。	何でも気軽に話せる環境づくりに努め、日ごろの支援の中や面会時を利用して、利用者や家族から意見や要望を聞いている。また、運営推進会議の中で家族の代表から意見や要望を聞いている。
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	スタッフ会議等で意見、要望を聞き反映させている。又、日常の中でも言いやすいよう心がけている。	管理者は、気軽に話せる環境づくりに努めており、職員は会議などで自分の意見や要望を述べている。また、必要に応じて個別面談などを行い、意見や要望、悩みなどを聞き運営に反映させている。
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	職員の資格取得に向けた支援や研修会への参加等、向上心を持って働けるよう努めている。	
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	個々に応じて研修会に参加している。又、スタッフ会議で報告を行い内容の共有化・実践に努めている。	
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	研修会等で意見交換をしたり交換研修に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	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	本人が安心できるよう気持ちを受け止めたり、寄り添い訴えを傾聴しながら信頼関係を築けるよう努めている。	
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	家族の立場に立って気持ちを受け止めたり、不安な事・要望等に耳を傾けながら信頼関係が築けるよう努めている。	
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	本人や家族の実情や要望をもとに、その時点で何が必要かを見極め対応に努めている。	
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	日常生活において同じ目線に立ち考える事で信頼関係を築けるよう心掛けている。	
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	家族も参加出来るような行事を考え、一緒に楽しんでもらえるよう機会を作っている。面会時や電話・手紙等で利用者の現状を伝え、ご家族の思いを受け止めるよう努めている。	
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	昔の話を教えていただいたり、会話をしながら大切なものへの想いが途切れないよう支援している。 現在も馴染みの美容室へ出掛ける方もいる。	馴染みの美容室やスーパーの外出支援や、家族の協力も得ながら自宅訪問などを行って、関係が継続できるよう支援している。
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	利用者の性格を職員が把握する事で良い関係が保てるよう工夫している。	

自己	外部	項目	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	退居時に困った事があればいつでも連絡をしていただけるよう話しをしている。 また、移り住む先の関係者に対し、情報を提供している。	
<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	本人や家族からの情報をもとに、個々に合わせたサービスを提供出来るよう職員で話し合い、情報の把握に努めている。	日常生活の会話や表情の中から、思いを発せられない利用者には表情や仕草から、本人の意向や希望を把握している。また、担当制を敷いており、より細かな要望まで把握できるようにしている。
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	日常の会話や、家族・関係者から生活歴や経過を聞き、職員間で情報を共有しより良いケアに努めている。	
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	ケース記録・業務日誌・連絡表を用いて、日々の変化を職員全員が把握し個々に合わせた支援を行えるようにしている。	
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	本人や家族からの意見や要望を大切に、日々の関わりやサービス担当者会議での意見等を反映させながら作成している。	本人や家族の意向を聞き、職員会議やサービス担当者会議などを実施し、利用者と家族の意向を踏まえた介護計画を作成している。また、状態変化に即した計画の見直しも行っている。
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	個別記録は業務前に確認し情報の共有・実践に努めている。また、介護計画見直しの際に振り返りを行っている。	
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	体調の変化やその時々状況に応じてケアプランや支援方法を見直し、本人に合わせたサービスが提供できるよう努めている。	

自己	外部	項目	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	ボランティアや訪問理容・訪問販売等を活用している。また、地域清掃へは毎回参加し関係作りに努めている。	
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	入居の際に、本人や家族の希望する医療機関で受診できるよう支援している。また、往診体制も出来ている。	本人、家族の希望する医療機関が選べ、受診は職員が付き添い支援している。受診結果は電話や定期報告、連絡帳により情報を相互共有している。また、協力医療機関の往診や緊急時、夜間の受診体制がある。
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	週1回、看護師が来園し健康チェックをいただいている。また、体調の報告をし主治医への報告や指示を受けている。	
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。	家族や病院関係者と情報交換を行い、常に状況を把握し受け入れ出来る態勢を整えている。 入院中は面会に行ったり主治医との話し合いに参加している。	
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、事業所の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	重度化した場合や終末期に対して家族や医師と話し合い方針を共有化している。変化があれば随時医師と連携し、家族とも意思を確認し合いながら支援している。 重度化、看取りに関する指針や連絡表を用い全職員の意思統一を図っている。	家族、本人に事業所の看取り指針を説明し、意向確認と同意を得ており、状態変化に即した対応について、医師、家族、事業所が話し合い、方針を共有しながら支援している。
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	急変や事故発生時には適切な行動がとれるようマニュアルがあり勉強会を開いている。	
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2回の避難訓練と毎月防災シミュレーションを行い万が一の場合の対応ができるようにしている。又、避難の優先順位を決めている。運営推進会議にて災害時の協力を呼びかけている。	火災、地震、夜間を想定した避難訓練を消防署の指導を受けながら実施している。また、利用者の状態により避難優先順位を決め対応に当たっている。非常時の備蓄品も準備している。

自己	外部	項目	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	一人ひとりの思いを尊重し誇りやプライバシーに配慮した対応に努めている。	利用者への言葉遣いや呼称など、人格を尊重し誇りやプライバシーを損なわない対応を徹底している。	
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	個々に合わせた声かけを行い、自己決定できるよう支援している。		
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	その方のペースに合わせた支援を行っており、希望や要望があれば可能な限り実現できるよう対応している。		
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	馴染みの美容室へ行き、パーマやカラーをされる方もいる。要望に応じてお洒落が出来るよう支援を行なっている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	個々の能力を活かしながら調理や片付けをお願いしている。また出前や外食をしたり、季節に合わせた献立を利用者と一緒に決めている。	食材の買い出しや下準備、後片付けを利用者と職員が一緒に行い、利用者の意向を反映した食事づくりを行い楽しい食事となるよう配慮している。	
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	栄養・水分摂取量が確保出来るよう一人ひとりに合わせた食事を提供し、声掛け・介助を行っている。		
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、個々に合わせた方法で支援を行なっている。		

自己	外部	項目	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	排泄パターンを把握し誘導支援を行っている。また、出来る事は行って頂くよう声を掛けている。	排泄チェック表や利用者の表情、仕草から排泄パターンを把握し、利用者に応じた声かけや誘導を実施し、羞恥心に配慮した自立支援に取り組んでいる。
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	朝食にヨーグルトを提供したり、適度な運動や腹部マッサージを支援している。	
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	希望に合わせて無理なく入浴していただいている。また、入浴剤に季節感を取り入れている。	利用者の希望に応じた入浴が出来るようにしており、夜間に入浴を希望される方にも対応できるよう支援している。また、入浴剤や季節の菖蒲湯、ゆず湯などで入浴が楽しめるよう取り組んでいる。
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	個々の様子に合わせて休息を促している。安眠できるようにクッション等を用いている。	
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	医師からの指示や薬剤情報を確認し共有化を図っている。変更があれば密に経過観察を行っている。	
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	個々の能力に合わせた作業をお願いし、その都度お礼の言葉をかけている。	
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支援している	個々に合わせて買い物や食事に出掛けたりと、外出の機会を作り支援している。	散歩や買い物など、その日の気分により出かけられるよう支援している。また、季節に応じ近くの景勝地や名勝地への外出やドライブなどの外出支援を行っている。

自己	外部	項目	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	現在支払いが行える方がいない為、職員が代行して支援している。	
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	電話はいつでも利用できるようにしている。 手紙は希望があれば支援している。	
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	温度や湿度、光の調整、テレビの音量などに気をつけている。 季節に合わせた花や装飾を工夫し心地良い空間作りに努めている。	共用空間は温度、湿度管理がなされ、行事の写真や利用者の作品が何気なく飾られている。また、座敷には堀コタツがあり、リビングは椅子やテーブル、ソファが置かれ、気分により思い思いの場所が選べるよう配慮されている。
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	テーブルの他、畳やソファがあり自由に過ごせるよう工夫している。	
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	使い慣れたものや好みの物を持ち込んでいただき、居心地良くゆったりと過ごせるよう支援している。	持ち込みは自由で、利用者が使い親しんだ椅子やテレビ、仏壇を持参しており、部屋には家族写真、絵手紙、誕生祝い色紙を飾り安心してくつろげる部屋となるよう配慮されている。また、自宅でかわいがっていたインコを連れて飼育し、おしゃべりしながら安らぎのある生活が覗える。
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	トイレや居室には分かりやすいよう目印をつけ、混乱せず場所の把握が出来るよう工夫している。	