

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	0790400378		
法人名	株式会社ホライズン		
事業所名	グループホーム三和		
所在地	福島県いわき市三和町渡戸字峠平33-1		
自己評価作成日	平成25年9月30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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	〒970-8232 福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成25年11月27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)】

日頃から、外出・外泊・買い物・ご家族との交流など、できる限り今までの生活に近く、ストレスにならないようなその人らしい暮らしが継続できるように心がけています。また、認知症の理解を深めると同時に、利用者ひとり一人の気持ちを大切に考えて、自然が多い環境の中、日々楽しく暮らしております。

管理者と職員は、一人ひとりを尊重し言葉使いや声のかけ方に気を配り、馴れ合いにならない関係づくりを心掛けている。協力医療機関との連携を密に、感染症等の予防や、病気の知識を深め、入居者の体調の変化に迅速に対応できるようにしている。地域との関わりをもち、介護保険の利用についての相談にも気軽に応じるなど、地域住民との繋がりがもてている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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)	○ 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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		
			自己評価 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	地域密着サービスの意義と、事業所理念を理解し、実践に努めている。	職員全員で意見を出し合い、作り上げた理念を、毎朝の朝礼で確認している。家庭的な雰囲気が入居者が安心して生活できるように取り組んでいる。	
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	少しずつではあるが、地域との交流ができています。	近隣の方が介護保険サービス利用等の相談に來られ、お茶を飲んでいかれたり、自宅で採れた野菜を届けてくれるなど、日常的に交流がもたれている。	
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	地域の中学校からの福祉体験学習で、認知症の理解や支援の方法等について、学ぶ機会がある。		
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	運営推進会議での意見やアドバイスについて、ホームの運営に活かしサービス向上に努めている。	毎回テーマを決めて話し合い、資料を作成し内容を理解いただけるようにし、活発な意見が出されといる。いただいた意見は職員全体で共有し、サービスの向上に努めている。	
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に取り組んでいる	現状報告や質問などのやりとりも含め、協力関係を築いていけるように取り組んでいる。	日常的に利用者の状況を報告するなど、市の担当者といつでも、相談できる信頼関係が築けている。	
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	外部研修に参加し、身体拘束の具体的な行為や、拘束をしないケアの大切さについても理解、周知している。また、玄関の施錠は夜間のみである。	毎月のミーティング時に拘束に繋がる内容を話し合い、確認している。利用者の動きに合わせて、職員が見守り一緒に行動したり、日頃から言葉使いに気を配り、言葉による拘束をしないケア取り組んでいる。	
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	外部研修に参加し、虐待について話し合いを持ち、全職員共通の禁止事項として掲げている。		

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	外部研修にて、権利擁護について学び、今後それらの制度を活用できる利用者がいれば支援する。		
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	不安や疑問点の確認も含め、十分に説明し理解と同意を得ている。		
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	しっかりと話ができる時間を作り、意見や要望を聞いている。またそこでの議題については、介護職員とも話し合い運営に反映させている。	面会時に職員から声をかけ、意見、要望を聞いている。電話でも情報交換し、おやつや靴の買い替えなどの相談をしている。利用者が自由に管理者室へ出入りが出来、個別に話が聞ける環境づくりをしている。	
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	職員の意見や提案は管理者へ直接伝わり、その内容について必要であればミーティングを開き、反映させるようにしている。	ケアの内容の変更や職員間の意見の違い等の相談に管理者が対応している。全体で話し合う場を設けたり、個別に面談するなど、職員の意見を取り入れスムーズにケアができるようにしている。	
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	管理者は個々の実績や、勤務状況について把握し、それらを給与に反映させている。また働きやすい環境作りにも努めている。		
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	介護職員の外部研修の参加が少ないので、今後それらに少しでも多く参加させて、個々の意識や技術の向上に努めたい。		
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	交流のある施設と、研修や情報交換、ネットワーク作りでお世話になっており、今後も充実させたい。		

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
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	特に初回の対面は重要視しており、サービス開始前にしっかりと話を伺うようにしている。		
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	家族の立場として、どのような暮らしを希望しているのかをしっかりと把握し、疑問や要望等はすぐに対処できるよう、いつでも連絡が取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	グループホームという選択がベストなのか、なぜグループホームなのかを、今までの状況の経過から、家族や関係者等と話し合っている。		
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	暮らしを共にする者同士という関係で、日々楽しく過ごせている。		
19		○本人と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	家族と共に支えるという形で本人を支援している。		
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	友人や、なじみの場所など、本人が大切にしているところは、継続してつながりが持てるよう支援している。	友人と集会に参加したり、行きつけの美容室へ出かける等、これまでの関係が継続できるよう支援している。家族や親類の訪問も頻繁にあり、遠方からの訪問時には泊まることもでき、ゆっくりと交流が持てるようにしている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、良好な関係が継続できるよう支援している。		

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
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、利用者や家族の相談や支援ができるようにしている。		
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	ひとり一人と話す機会をつくり、思いや意向を聞き取っている。	本人・家族から、これまでの生活の様子を聞くなど、思いや意向を把握するようにしている。本人の表情やことばなどから、思いを汲み取り本人の希望に沿えるように努めている。	
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	本人や家族、関係者に、生活歴やこれまでの経緯等についての情報収集を行っている。		
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	定期的に本人との会話や、職員からの情報も含め、現状把握に努めている。		
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	本人や家族の意向、現状把握や病状等、関係者と話し合いをしながら、現状に即した計画作りを心がけている。	本人・家族と職員が話し合い、生活歴を参考に、その人らしい介護計画を作成している。状態の変化時には柔軟に計画を見直し、本人の希望や体調に合った計画づくりをしている。	
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	日々の記録から、職員間で情報共有し、よりよい支援の方法の模索や、介護計画作りに活かしている。		
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	その時々、状況で変化するニーズに対応すべく、柔軟な対応をしている。		

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
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	ひとり一人の地域資源を把握し、それらを有効に楽しめるよう努めている。		
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	本人や家族の意向を最優先とし、緊急的な医療の提供や長期入院の受け入れも鑑み、適切な医療が受けられるようにしている。	かかりつけ医へは、家族送迎を基本に受診が継続できている。希望があれば職員が家族に代わり受診に対応し、情報を共有している。協力医療機関との応援体制が築かれ、夜間緊急時や訪問看護の迅速な対応があり、利用者が安心して生活できている。	
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	状態の変化や気づきがあれば、速やかに訪問看護師と連絡を取り、指示を仰ぐようにしている。また、普段から医療面についての相談、報告を行っている。		
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。	入院設備のある病院と協力関係であり、入院した際の状態や、経過、また今後の方針も含め、相互に情報交換できる関係である。		
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	サービス開始時に、当事業所の重度化と終末期の対応方針について説明し同意を得ている。本人と家族の意向を重視しながらも、適切な対応が図れるよう努める。	契約時に協力医療機関の職員を交えて、重度化や終末期について、出来ること、出来ない事を説明し、本人・家族の希望にそえるよう話し合っている。状態変化時には、医療機関と連携をとり、その都度、本人・家族の意向を確認し対応をしている。	
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	全ての職員が応急手当が身につけていない。急変時や事故発生時の初期対応については、定期的な訓練を実施している。		
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	定期的な訓練や、勉強会、研修等で避難ルートや方法、対応方法など理解している。また、運営推進会議にて、地域の協力が得られるよう努めている。	夜間の火災を想定した避難訓練を、地元消防署の協力を経て実施し、近隣住民の方も参加し避難経路や避難所の確認をしている。スプリンクラーや火災報知器等を設置し、被害を防ぐ対策をしている。	

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
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	ひとり一人の人格を尊重し、職員の言動には十分配慮し対応している。トイレの声かけなども、言葉使いはもちろん、声かけの内容にも注意している。	一人ひとりを尊敬し、敬語を基本に言葉使いに気を付け、職員研修の際にも徹底し確認している。さりげない声掛けや声のトーンをかえる等、気づいた内容を話し合いながら、誇りやプライバシーが守れる日々のケアに取り組んでいる。	
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	自分の思いや希望が、遠慮からなかなか表出できない方が多い中、それらの思いを出せるように努めている。また、なにをするにも自己決定を尊重している。		
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	その方のペースを優先し、日々希望に応じた生活リズムになるよう支援している。		
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	理美容や洋服の選択なども、本人の意向を重視し、清潔感があるおしゃれができるようにしている。		
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	食事の準備や片付けなど、できることはお願いしている。職員は、安全に楽しく食事ができるように支援している。	利用者の好みや要望を聞き取り、メニューに取り入れながら、栄養面でも健康管理ができる献立づくりをしている。お店の方を事業所に迎え、目の前で調理して頂いたりして、楽しんで食事ができるような機会を設けている。	
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	疾患も勘案した、栄養バランスの良い食事を提供している。また1日の食事量と水分量を把握している。		
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	その方の力に応じた口腔ケアの支援を、毎食後行っている。		

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	排泄チェック表にて、それぞれの状態を把握している。それに基づいて声かけ等の排泄支援を行っている。また、おむつ使用の方でも、トイレで排泄できるよう努めている。	一人ひとりのサインを把握し、その人にあった個別誘導を行い、トイレでの排泄ができるよう自立に向けた支援をしている。	
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	飲食物や運動で、できるだけ自然に排泄できるようにしている。		
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	できるだけ希望に合わせた入浴支援をしている。入浴を嫌がる方には、声かけのタイミングや職員を交代するなどして、安心して入浴できるようにしている。	入浴の時間を、本人の希望にあうよう対応している。ゆず湯、しょうぶ湯にするなど季節を感じ楽しく入浴ができている。その日の体調を見ながら、ゆっくりと気持ちよく入浴できるよう個浴での対応をしている。	
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	その時の体調や、ペースに合わせて休息できるようにしている。		
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	それぞれの薬の内容について理解できている。また、きちんと服薬できているかの確認も行っている。		
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	それぞれの役割について、日常生活の中の出来ることや、やりたいことを実施していただいている。		
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	本人の希望により、散歩したり買い物に出かけたりしている。お墓参りや外泊などは、家族の協力を得て行い、友人とお茶飲みに出かけたりもしている。	歩行が困難な場合にも車イスを利用し、一緒に散歩を楽しんでいる。本人の体調をみながら、家族と連携をとり希望にそった外出支援をしている。	

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
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	その方の希望や力に応じ、お金の所持・使用をしている。		
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	日常的に電話や手紙のやりとりを行っている。		
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	居間・食堂には季節感のある手作りの作品を展示し、居心地のよい空間作りを心がけている。体調を崩さない室温管理も行っている。	やわらかな照明が、落ち着ける居心地の良い空間をつくり、季節ごとに部屋が飾られ温かな共有スペースとなっている。フロアから管理者室へ自由に出入りができ、管理者とも気軽に会話もめている。	
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	限られたスペースの中で、気の合う方々で談笑している場面が日常的に見られる。		
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。	自宅で使用していた馴染みの物(タンス、こたつ、位牌など)を持ち込んでいただき、その人らしく暮らせるような配慮をしている。	本人、家族と相談しながら、家具や使い慣れた品を活かし、安心できる居室づくりをしている。部屋の片づけや入室の際は、プライバシーが守れるように気配りがされ、落ち着いて過ごすことができる。	
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	トイレや洗面所、居室については、混乱しないような配慮をされており、できるだけ自立した生活が送れる工夫もしている。		