

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	1070500978		
法人名	ケア サプライシステムズ 株式会社		
事業所名	グループホーム かえで		
所在地	太田市龍舞長5655 TEL0276-30-2655		
自己評価作成日	平成22年7月8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-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	群馬社会福祉評価機構		
所在地	前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	平成22年8月10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)】

運営推進会議などを利用し、地域交流を深めグループホームへの理解、認知症への理解をして頂けるよう努力し、地域ボランティアを通じ、利用者様と交流を持って頂き、外部の風を取り入れ開かれたグループホーム作りを目標にしている。

【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)】

介護計画の作成等において、本人・家族等の要望・アイデアをもとに職員間で話し合い「自立支援プログラム」を作成し、「介護計画」「施設サービス支援評価表」作成までの一連の流れが、全職員参加型としてシステム化されている。年2回の職員個別面談や人事考課制度による職員評価を実施するとともに、職員個別の「業務日報」の作成・提出を義務づけることで、多様な職員の意見等の把握が行われている。地域に開かれたグループホーム作りに努力されている。避難訓練時に地域住民や運営推進会議のメンバーの参加を得たり、ホームのAEDを地域の人に貸し出ししたりしている。近隣のラーメン店やレストランを利用した外食を行い地域交流を深めている。

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、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	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	理念に沿って年間目標を作成し、目標に向けて職員全員が理解し、介護サービスを提供している。	法人の理念とは別にホームの理念を掲げ、毎年の活動目標を全職員で話し合っている。また、法人の管理者会議では各事業所の年間の活動目標が協議され、全体の共通認識が図られている。	
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	地域のお祭りに参加させて頂き出し物がホームに寄ってくださり、利用者と触れ合ったり、記念写真を撮ったりしている。	自治会に入会し、地域のお祭りに参加するとともに、神輿などがホームを訪れている。ホームの敬老会やひな祭りの催しには、地域住民の参加がある。近くの高校で収穫された野菜を生徒が売りに来たり、近隣の方が庭木の剪定をしてくれたりしている。	
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	運営推進会議で地域貢献について話し合い、介護、認知症について悩みがある方はホームで相談に乗ると呼びかけている。	/	/
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	運営推進会議で話し合ったことを、職員会議でも取り上げ、意見交換しサービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回、区長・民生委員・市職員・利用者・家族が参加して開催されており、その時々課題に応じて、消防署職員等の出席も要請している。主に外部評価結果、ホームの活動状況・今後の予定等が話し合われている。	ホームの報告が中心なので、サービス向上に繋がられるような、双方向的な会議の実現を期待したい。
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	制度上の疑問点は、その都度市町村の担当者に相談している	事故報告書の提出等機会をみれば市の窓口を訪れている。最近では市内のグループホームの空情報を市のホームページに掲載するよう働きかけている。	
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	指定基準や身体拘束廃止マニュアルをもとに職員会議、運営推進会議で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	マニュアルを作成し、リスクについて職員で話し合い身体拘束の弊害を認識している。家族からの身体拘束の要望にも説得し、納得していただき、現在、行っていない。玄関等の施錠はなく、鈴などを取り付けて開閉確認するなど利用者の安全確保に努めている。	
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	高齢者虐待防止法について、管理者会議で話し合い、それを基に職員会議でも話し合った。	/	/

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	地域福祉権利擁護事業や青年後見制度について研修しこれからも参加していく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に時間をきちんと取り説明を行っている。また退所後も相談に乗るようにしている。		
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	意見箱を設置し家族の意見の収集に努めている。また玄関に市町村の介護保険課、国保連、本社の苦情受付の連絡先を掲示している。	意見箱を取り付けたり、毎月の利用料支払日等に家族等の要望・意見を聞いている。家族会は設置されていない。	家族等からの要望・意見が広く聴取できる方策の検討を期待したい。
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	原則全員参加の職員会議を月一度行い運営に反映させている。	法人の年1回の管理者会議や各事業所ごとの月1回の職員会議・カンファレンス等で意見交換が行われている。年2回の個別面談や人事考課表による評価、各職員作成の業務日報など職員の意見が運営に反映されている。	
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	自己評価表(法人独自のものを)年二回行い管理者の観点で評価も行い個人の目標を設けている。		
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	職員は外部研修に積極的に参加するよう促している		
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	グループホーム連絡協議会を利用し、地域のホームとの交流に努めている。また法人内の管理者同士の交流も持っている。		

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
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	入所前の面接で利用者からの要望や不安を、本人や家族から聞き、対応するよう努めている。		
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	入所前の面談で本人がホームに来られない場合には管理者が本人のもとに伺い可能な限り、相談に乗るよう努力している。		
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	相談を受け、他のサービスが適切な場合には、法人内だけでなく、グループで支援するよう努めている。		
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	職員は可能な限り、利用者様と過ごすように心掛けている。		
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	ご家族様と密に連絡を取り、相談し信頼関係を築く努力をしている。		
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	面会に来て頂いた時など楽しく談話して頂けるよう居室にて過ごして頂いている。	利用者の生活歴等は、フェイスシート(利用者の情報を記入する記録用紙)で把握している。利用者の馴染みの来訪者には職員がお茶を出すなどして、居室にて利用者とともにくつろいでいただいている。	利用者の地域社会との関係性の継続、生活習慣尊重を念頭にした一層の支援を期待したい。
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	仲介に入り利用者様同士が関わり合えるようコミュニケーションを図っている。		

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
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	退所後も何らかの要望があった場合には対応していくよう努めている。		
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	毎月のカンファンスや利用者様、ご家族様との話を通してご希望に添える様努めている。	毎日のケアのなかで、職員は会話や表情などあらゆる方法で利用者の意向の把握に努めている。月に1回行われる職員会議で3人ずつ利用者のカンファレンスを実施し、職員全員で一人ひとりの思いを共通認識し、理解す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	家族面談等行い、生活歴を加味し支援を行っている。		
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	日々申し送りをを行い、小さな変化にも対応出来るよう、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、ご家族と話し合い、結果ケアカンファを開き意見交換をしている。	介護計画は3ヶ月ごとに見直しをしており、状況等の変化に応じて随時見直しを行っている。利用者・家族等の希望・アイデアをもとに職員間で話し合い、自立支援プログラム・介護計画・施設サービス支援評価表を一連のものとして作成している。	
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	正確なケア記録を記載するよう心がけ情報の共有をしながら実践し、介護計画の見直しをしている。		
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	本人やご家族のご希望等、状況に応じて支援している。		

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	避難訓練等で消防署の協力を仰いだり近隣の保育園より慰問に来て頂き、ふれあいを大切にしている。		
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	協力医による往診、訪問看護との連携をとっている。	利用者のほとんどは協力医の往診を受けている。かかりつけ医の受診は家族の付き添いで行き、受診結果の情報を家族からいただいている。必要に応じて訪問看護ステーションやかかりつけ医と連絡をとっている。	
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	医療連携加算に基づき、週に一度訪問看護の健康チェックを受けている。		
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。	今後、協力医以外の医療機関とも情報交換などを密に行えるよう、連携を図っていきたい。		
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、事業所です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	変化に応じ、主治医への連絡、相談をし、今後の変化に備えている。	家族等には「重要事項説明書」や「重度化対応・終末期ケア対応指針」によりホームの考え方が説明され、面会時等でも話し合われている。法人関連事業所での看取り経験もあり、医師・訪問看護師・家族等との話し合うシステムは構築されている。	
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	AEDを設置し、職員が救急救命講習を受け、知識を持ち、また定期的にマニュアルの確認も行っている。		
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	年二回消防署より、避難訓練方法も指導を受け、その場に近隣の方々も参加して頂けるよう努めている。	年2回消防署の指導の下、夜間を想定しての避難訓練が実施され、近隣住民を含めて、運営推進会議メンバーの参加を得ている。火災報知器に連動しての近隣への通報システムの設置も検討され、緊急持ち出し用バッグが用意されている。	

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	個人のプライバシーに配慮した支援を行っている。	利用者の呼称は「さん」を原則とし、個人の情報はファクスしないこととしている。年1回の法人内会議で「法令順守規定」等の研修が行われている。	個々の利用者の誇りやプライバシーに配慮した言葉かけや対応について、全職員が日常的、具体的に確認し合えるようなマニュアル等の検討を期待したい。
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	個人のプライバシーに配慮した支援を行っている。		
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	個人のペースを尊重している。		
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	ホーム内、外出時に実施している。		
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	準備、片付けなど、各自出来る範囲のお手伝いをして頂いている	食事の準備を手伝う利用者など、日々の体調に応じた力を発揮してもらっている。職員は食事介助などしながら利用者と一緒に食事をしている。テーブルの自席にはその人の好きな言葉が名前とともに貼られている。	
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	水分摂取表、食事量チェック表を確認し、水分量の少ない方には声をかけ、摂取していただくよう管理、支援している。		
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	歯磨き口腔ケアを毎食後行い、義歯の消毒を一日一回夕食後行っている。		

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	排泄表に基づく排泄パターンにて声掛けを行い、トイレ誘導をすることで、失禁を減らせるよう努めている。	排泄チェック表をもとに定期的にトイレ誘導を行っている。現在おむつ使用は一名で、必要に応じて排便コントロールのための薬の投与が行われている。	
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	水分補給や食事、運動を施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望を聞き、無理のない程度で入浴して頂いている(最低週二回は入浴実施)	入浴は毎日可能であるが、入浴拒否者には時間差等で声かけて入浴を促し、シャワー浴・清拭対応を行っている。入浴剤の使用や介助しながら職員とともに歌を歌うなど楽しい入浴を心がけている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その時の状況、希望に合わせた休息安眠を支援している。		
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	薬剤情報を確認し、薬が変わるごとに申し送りで伝達している。		
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	散歩に行ったり、書き物をしたり、職員とともにレク活動を行ったりと、その人に合った楽しみごとを提供している。		
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	利用者様の体調、天候により、外出散歩を行っている。行事にて外食にも出かけている。	日常的にホーム周辺を散歩している。外食や初詣、年1回家族とともに「ぶどう狩り」に行くなどの支援も行われている。外出は利用者全員で出かけることが多い。	一人ひとりの思いや希望に添った個別支援のプログラムを期待したい。

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	預かっているお金を本人に渡し、一緒に買い物に行き、お金を支払って頂くこともある。		
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が出来るよう支援している。		
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	季節ごとに飾りを変え、その時、その時の季節を味わえるよう努めている。	施設内はバリアフリーとなっており、廊下・居間・台所・浴室・トイレ等ゆとりのある空間が作られている。居間兼食堂には「おいしい水」が自由に飲める設備やテレビ・ソファが置かれ、壁には行事の祭の写真や作品が飾られている。天井も高く居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	自由にくつろげるようにしている。		
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	居室には馴染みの家具等を持ってきて頂けるようご家族様にお願いしている。	ゆったりとした居室にはベットや使い慣れた家具等が置かれている。壁には写真や歌手のポスターが貼られ、個性豊かな居室となっている。入口には小窓風の棚があり、本人の写真や小物などが飾られて、廊下も含めて楽しい空間が作られている。	
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	危険な物を置かないなど安全確保に努めているまた、負担にならない程度の運動をしたりしている。		