

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	1091100014		
法人名	有限会社竹の里		
事業所名	グループホーム竹の里		
所在地	群馬県安中市松井田町五料2098-1		
自己評価作成日	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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和元年9月11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)】

<p>入所期間が長い利用者が多く、平均年齢も高くなってきおり、レクリエーションや外出よりも食事、水分や体操、機能訓練等に重点を置き健康管理や身体の維持に力を入れている。 又、自然環境に恵まれているので四季折々の花木をテラスから観賞しながら外気浴を楽しんでもらっている。</p>
--

【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)】

<p>法人の代表者は、毎日、事業所を訪問し、管理者と職員と一体となり、毎月「資質向上委員会」で「ヒアリング・感染症予防・接遇・終末期介護・入浴介護・災害避難訓練」など、月ごとのテーマを決めることで意見が出しあえる機会を作る工夫や、日々のケアの中で意見や提案を出し合える環境を作り、サービス向上に繋げている。朝・夜の食事は業者の提供だが、昼食は職員が食材を買い出しに行き、職員が交代で調理して、団欒の楽しい食事時間の提供を行っている。また、災害対策においては、年2回の訓練の他に、事業所前が防犯連絡所でもあり、年3回程度の災害避難訓練を利用者と共に行い、日頃の安全対策を心がけて定期的に行うことで、身につけられるように努力している。</p>

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 3. 家族の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 職員の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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 3. 利用者の1/3くらい 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 3. 家族等の1/3くらい 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 3. 利用者の1/3くらい 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	概ねホームの理念を職員が理解して実践している。	開設当初からある理念を事務所・トイレ内等の壁に掲げ、全員が何時でも確認出来る環境をつくっている。	職員により入職時期や年齢の違い、言葉の理解度、思いの違いもあることから、職員会議などで、理念の言葉の意味を一つずつ話し合い、職員全員が共有し統一できることに期待したい。
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	毎年、定期的に地域の学校の運動会を観覧したり、生徒が来所して歌や踊りの慰問の交流がある。	利用者が重度化していることや、地域の方も高齢になっていることから、行事等を通じての交流もままならない現状であるが、代表者が事業所の隣に住んでいることなどから、地域とのパイプ役となり、機会を得ながら関わりを持てるように努めている。	
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	運営推進会議を通じて地区の区長様と理解と支援を求めている。		
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	個別に詳しく本人の近状報告を行い、家族からの要望を取り入れている。	2ヶ月ごとの運営推進会議には、市担当者・区長・民生委員・介護相談員・利用者家族などの参加があり、事業所より行事報告・入居状況の報告等を行っている。	事業所からの報告にとどまらず、会議メンバーと話し合う場として、意見や助言が出るような工夫に期待したい。
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取り組んでいる	推進会議以外にも些細な事でも連絡し協力に取り組んでいる。	事業所代表者が市職員と顔なじみのこともあり、事業所の実情やサービスの取り組みについて伝え、協力関係を築いている。	
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	身体拘束が現在1名居るが毎月の職員会議、推進会議での報告、研修会で改善に向けて取り組んでいる。	玄関の施錠はしていない。運営推進会議では、その都度実情を報告するとともに、毎月の職員会議では身体拘束しないケアに向けて、利用者自身の実状・安全とリスク面・人権の確保等について意見の交換を行っている。	
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	利用者のプライドを傷つける事のないよう、特に言葉使い等注意している。		

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
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			
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	入所時に本人、家族に理解、納得した上で契約、解約、改定している。		
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	運営推進会議や来所時に意見や要望を聞き運営に反映している。	家族の面会時に利用者の日々の状況等を説明し、意見・要望を問いかけているが、運営に関して特に発言はない。	家族も含めて、運営に携わっていることの理解と協力を喚起し、話題を提供するなど、意見が出やすいアプローチを行い、運営に繋げていける工夫を期待したい。
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	会議だけでなく、些細な提案等も普段から聞き入れ反映している。	代表者・管理者は職員と共に日々のケアを行っている事から、意見や提案がその都度職員からあり、全員で話し合い支援に反映するとともに、毎月の「資質向上委員会」で意見の出しやすい環境を整えている。	
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	個人の希望に添えるように休みの希望を確認している。 又、職員の給料職務の変更等による俸給の取扱規定に基づき見直しを行っている。		
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	月1回の社内研修会と外部の研修参加を設け取組んでいる。		
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	外部の会議や研修に参加し、ホームの質の向上に取組んでいる。		

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	本人の性格や生活習慣を本人や家族等に確認しながら、早くホームで安心して過ごせるよう努めている。		
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	随時、意見、要望を聴き信頼関係を築いている。		
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	入所時に職員間で情報を密に交換しあい対応している。		
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	全てを介助するのではなく、一緒に生活出来る事を最大限に活かして、支えあう関係を築いている。		
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	本人と家族が疎遠にならないよう、行事や運営推進会議等参加を促し、共に支援していく。		
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	個人情報に注意して知人の面会も出来るよう、家族にその旨を伝えている。	ドライブや外出時に利用者の自宅の周辺に行くなど、馴染みの場所への支援に努めているが、介護度が高くなるにつれて、自宅の認識や友人の面会時にも認知が難しい現状となっている。	
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	お互いのコミュニケーションがとれるように職員が間接的に関わり支援している。又、個々の相性を考慮して席等配慮している。		

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	必要に応じ、相談や支援を行っている。		
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	出来る限り本人の希望に添って検討している。	日々の関わりの中で、利用者個々に合わせ本人の思いや家族の希望を把握し、会話や顔の表情からキャッチして、職員会議で情報を統一するよう心掛けている。	
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	入所時に家族、本人からの聞き取り、サマリーで把握している。		
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	ケア記録や健康管理表を基に把握している。		
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	職員会議でのカンファレンスや運営推進会議等、本人や家族からの意見を反映し、介護計画を作成している。	職員会議、カンファレンスを月1回行い、モニタリングは3ヶ月に1回見直しを行っている。また、個人ケース記録には短期・長期目標やサービス内容の計画表を差し込み、日々の生活記録が記入しやすいように工夫している。	短期目標・長期目標の中から、サービス内容を認識しながら、介護計画・個人ケース記録等へと、連動した一貫した記録になるように検討することを期待したい。
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	日々の状態や特変はその都度記録し、申し送りやカンファレンスで実践、見直しを行っている。		
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	状況に合わせて臨機応変に対応している。		

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	民生委員、介護相談員、区長等運営推進会議の参加、消防署員を年2回依頼して避難訓練を行い安全で豊かな暮らしを支援している。		
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	特変時の受け入れ、月1回の往診を行い支援している。	協力医による月1回の往診で、利用者全員の健康管理が行われている。また、他科受診には、職員が対応し、何か変化があれば、家族に報告している。	
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	看護師が週1回入居者の健康状態の確認、観察、薬の管理、往診時の対応を行っている。		
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。	家族や病院と連携を図って情報交換を行い信頼関係を築いている。		
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	家族や医療機関と話し合い本人にとって良い支援が出来るよう取組んでいる。	事業所としての現状は、医療関係者との連携や職員体制として、最期の看取り体制は取れず、重症化での状況を家族・医師等と話し合い、食事が摂取出来なくなった等のぎりぎりまでの介護とし、その後は病院での対応と家族に説明している。	
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	訓練は定期的に行っていないが、マニュアルがあるので、急変時は管理者や看護師の指示で対応出来るよう取組んでいる。		
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回の火災避難訓練と年1回の災害避難訓練を実施、近隣の方にも協力をお願いしており、災害時には協力してもらえる。	年2回の訓練はもちろん、自主訓練を年2～3回を年間予定表に組み込み、災害避難訓練を利用者と職員とで実施している。訓練開催への地域住民の参加は、高齢化もあり難しい現状となっている。	

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	1人ひとりの性格等を把握し配慮ある対応を心掛けている。	呼称は原則名字に「さん」で呼び、他は家族等の希望で柔軟な対応となっている。排泄時は自然にトイレに誘導し、カーテンを閉めプライバシー保護に努めている。入浴においても、出来るところは自分で洗い、バスタオルで保護する等の対応を行い、羞恥心に配慮した支援を行っている。	
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	自己決定を第一にあくまでサポートとして支援している。		
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	団体生活の中でも個々の自由な選択が出来る、その日の気分や体調を考慮して支援している。		
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	同じ衣類を着まわさないよう、気候を考慮しつつ、本人の希望も取り入れる。		
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	昼食は職員も一緒にテーブルで頂く、月に1回おやつ作りを行い、入居者と一緒に作っている。	献立・食材は外注で1週間ごとに作成・搬入されているが、昼食は利用者と相談しながら、買い出しを行い、職員が交代で調理している。また、テーブルで利用者同士が楽しく食事ができるよう、気の合う者同士が座る配置にも気をつけている。	
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	入居者個々に応じて、常食、刻み食、ミキサー食を提供している。 水分をあまり飲まない方もいる為、こまめに水分補給している。		
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、口腔内の確認も兼ねて見守り、介助を行っている。		

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
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	時間でのオムツ交換やトイレ誘導以外にも、1日の排泄パターンを把握しトイレに行く習慣やオムツ交換を行っている。	排泄チェック表を参考に、トイレ誘導している。また、失禁等あった場合でも、トイレに座る訓練を行い、少しでもおむつを減らす努力をしている。便秘予防として、ヨーグルト・牛乳などの摂取や梅干し体操に取り組んでいる。	
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	薬だけに頼らず自然排便が出来るよう水分補給、食物繊維を多く摂り、毎日体操を行っている。		
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	週2回の入浴を実施、本人希望や時間帯を変更することを検討するが現状は難しい。	週2回、介護度が高くほとんどの利用者が介助が必要で、個別入浴となっている。拒否する利用者には、声かけやタイミングをみながら支援し、清潔保持に努めている。	
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	昼夜問わず本人の状態を見極め居室誘導し休めるよう支援している。		
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	誤薬や飲み忘れを防ぐ為、薬表、名前の確認を徹底し、飲み込むまで確認している。又、目的や副作用はその都度確認して説明している。		
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	日常の会話の中から本人の嗜好や、やってみたい事を聞き出し出来る限り支援している。		
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	家族の来所時に外出の話をするが重度化が進んでいる事もありなかなか外出は出来ていない。	介護度が高いが、短時間でも戸外に出る機会を作り、季節を感じてもらえるようテラスでの外気浴や、花を植えるなど、利用者に合わせて支援を行っている。	

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
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	金銭所持は紛失する恐れがあるので、家族が行っている。		
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	制限なく行っている。		
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	あくまでも生活の場なので、あまり派手になり過ぎないように写真と季節を感じるものを中心に掲示している。	居間は明るく、壁には利用者が書いた絵・書などが額に入れて、飾ってある。また、行事などで撮った写真も飾られ、季節感を取り入れる工夫もなされ、居心地よく過ごせる空間となっている。	
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	ホールでの席は気の合う人と話せる環境作りとトラブルにならないように注意して配置している。		
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	本人の希望や安全を考慮して居室の配置を行っている。	居室内には事業所より、ベット・タンスが準備され、他は、自分が使っていた机・椅子・本・写真・手作品などの馴染みのものが、一人ひとり、その人らしく配置されている。	
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	トイレの場所が分かるよう大きく張り紙したり、自席が分かるように名前を貼ってある。		