

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	4190700130		
法人名	医療法人 善成		
事業所名	グループホーム小葉音		
所在地	佐賀県鹿島市大字納富分2126-1		
自己評価作成日	平成 30年 1月 12日	評価結果市町村受理日	平成30年5月15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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成 30年 2月 22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)】

口腔ケア* 歯科衛生士による「口腔ケア」の実施 フットケア* 月1回専門職によるケア・ケアの内容・足浴・マッサージ・爪切り・角質除去・タコ除去・魚の目除去・陥入爪・テーピング等

【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)】

閑静な住宅街に昨年4月に新築されたホームである。新築で室内は明るく、清潔で居心地の良い空間である。かかりつけ医の定期的な受診を行い、医療との連携も図られ、緊急時の対応も整備されている。口腔ケアやフットケアは基本方針にあげられ熱心に行われている。スタッフは基本理念を理解し、各入居者の思いを大切に丁寧な支援をしており、入居者の表情は穏やかで家庭的な雰囲気を感じるホームである。

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	仕事にきた時、目を通しやすい場所、下駄箱の上に理念を掲げています。目を通すように指導、ケアにつなげています。	理念を事務所に掲示している。理念を振り返り、ケアをしながら常日頃から確認の声かけを行い、実践できるよう再確認を行っている。基本方針では、フットケアや口腔ケアに力を入れている。	
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	運営推進会議にて、区長さん・民生委員さんとの交流は出来ていると思います。又地域の老人会で勉強会を行い地域とつながりをもっています。(口腔ケア等)	地域の老人会の勉強会に、ホームより口腔ケア等の講話を行い、地域活動も積極的に行われている。回覧板や区長からの情報が、近くを散歩した際に挨拶を行い交流を行っている。地域の人の訪問の機会づくりはこれからである。	地域の方々がホームを訪問してもらえるような機会作りに期待したい。
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	老人会の総会・寄り合いで口腔ケア・認知症・介護保険について勉強会を行っています。		
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	活動報告・利用者の状態・を報告し地域の行事、情報等を得ています。	運営会議の案内を送付し、家族・行政・地域住民が参加され、2か月に1回定期的に開催している。ホームの状況報告を行ない、サービス向上に努められている。会議録は面会時など見られるよう開示して、記録もわかりやすく説明されている。	
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	運営推進会議のメンバーに、はいていたき、報告・助言を頂き、サービスの向上に努めています。	運営推進会議には毎回参加され、ホームの取り組みに対する理解があり、不明な点等は確認を行い連携を深め、相談しやすい関係が築かれている。	
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	身体拘束はゼロで介護しています。利用者様の動きに職員間で連携をとっています。研修にいき、勉強会を行い職員の倫理、利用者様の尊厳につとめています。	身体拘束は行っていない。外部研修の参加での伝達もきちんと行い、職員間で話し合い、実践に努めている。言葉による制限等も確認・話し合いをされている。しかし、玄関を出る際に事務所内からの施錠解除を行っている。	日中の玄関の施錠の解除に向けた検討と取り組みに期待したい。
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	職員の見える所に掲示し虐待防止に取り組み研修会等に参加し知識を共有し入浴時等全身状態の観察を行なったりして対応しています。		

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
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	外部の勉強会に参加し、施設で再度勉強会を行い利用者様が安心して過ごせるように努めています。		
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	入居時家族様に重要事項を説明し、納得されたうえでサイン・捺印をもらっています。		
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	苦情相談箱を玄関の見える所に設置しています。	苦情相談箱は玄関にあり、意見や苦情が出た場合はすぐに対応している。家族の面会時は健康・生活面の状況報告を行っている。写真やホーム便りでの情報提供も行われており、家族との関係を良好に保つ努力がなされている。	
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	ミーティング・状況に応じてカンファレンスで職員間で意見を出し合い良い意見は、取り入れて改善しています。	会議等で職員から出た意見で、すぐに対応できる(すべき)項目は迅速に対応している。職員の意見や提案を運営に活かされるように努力されている。	
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	労働管理セミナー等に参加し職場の良い環境作りに取り組み個人面談等を定期的におこなっています。		
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	外部の研修会に参加して個人のスキルアップに努めています。		
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	毎月一回のグループホーム交流会に参加して、意見を述べ他のグループホームの良いところは参考にして取り入れ、サービスの向上に取り組んでいます。		

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
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	御家族様・本人様と意思疎通を図り信頼関係作りに努めています。		
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	面会時話し合いの場を持ち、ご家族様の気持ちに寄り添い傾聴に努めています。		
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	ご家族様の困っていること、又本人様の出来ないところに目を向け支援を行っています。		
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	食事等一緒にテーブルで取ったり・話しながら、家族の一員と思って接しています。		
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	2か月に1回の小葉音便を送付し、近況を報告し家族様とのつながりを大切にしています。又個人様お便りは毎月送付しています。		
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	本人の趣味・思考等を把握し自宅での生活に近い環境作りを行うようにしています。	家族だけでなく、知人の訪問も時折みられ、ゆっくり過ごして頂けるように居室へ案内するなど配慮されている。「思い出の地を訪ねて」と題し、馴染みの場所への外出の希望にも柔軟に対応されている。	
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	出来るだけホールで過ごして頂き孤立させないように心がけています。		

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
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	オープンして10ヶ月余りグループホームでの生活に馴染んでこられる。		
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	利用者様のいままで過ごしてこられた中で、の思いや、こだわりを大切に受け入れることができるように努めています。	本人の話をしっかり聞き、意志を尊重しており、困難な方には表情や仕草、家族から聞いた生活歴等を参考に思いを理解するようにされている。思いは職員間で共有し出来るだけ沿うように努力されている。	
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	フェースシート・アセスメントをしっかり把握し個人の生活歴に目を向けています。		
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	出来るだけ自宅に近い生活を心がけ安全で快適な生活が出来るように配慮しています。		
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	ご本人・ご家族様の意向を大切に介護の現場の声に耳を傾け、計画作成に取り組んでいる。	毎月1回開催されるカンファレンスにて、モニタリングを行い、それに基づいた介護計画が作成されている。また、職員間で情報の共有を行い、統一した支援が行われている。	
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	日々の状態・状況を観察し記録に残して情報を共有しケアの統一を図っている。		
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	1人1人の個性・能力を勘案し、柔軟なケアに取り組んでいる。		

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
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	近隣の方の訪問、ボランティアの方に来て頂き生活に潤いを持って頂くようにしている。		
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	定期外来受診を希望される方は行い、主治医との連携をとっている。	入居者・家族が希望されたかかりつけ医としている。受診は家族の付き添いのもと行われている。緊急時の各医療機関との連絡網を整備されており、スムーズな医療連携が整っている。	
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	医療連携を行いケース記録に記載し、病状等の把握に努めている。		
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。	入退院時のカンファレンスを行い、看護・介護サマリーフェースシートの活用をおこなっています。		
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	契約時に重度化した場合の対応に係る指針を取り同意書を頂いている。	入居時に重度化時の対応方針を、書面にて説明し同意を得られている。実際、重度化した場合は、その時点で家族と話し合いながら支援方針を決めている。	
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	看護師と24時間連絡体制を取り入れ異常の早期発見に努めています。		
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	防災訓練の参加を行い運営推進会議等で地域の方、行政の協力支援をお願いしている。	年2回、消防署の参加や夜間想定での避難訓練及び消火訓練が実施されている。緊急連絡網には区長なども加えられている。火災マニュアルを作成されている。定期的にコンセント等のチェックを行い、発火防止に努めている。しかし、火災以外の災害対策や地域協力の声かけはこれからである。	火災以外の災害対応、地域の方の協力や役割の確認や検討に期待したい。

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
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	人生の先輩として、尊厳の念を持って接している。	一人ひとりに合わせた言葉かけを行い、プライバシーの保護に配慮し、トイレや更衣時など、羞恥心に配慮した対応がなされている。また、接遇やプライバシー保護の研修会にも参加されており、ホーム内の勉強会で共有されている。記録は所定の場所に保管するなど、個人情報保護に努めている。	
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	本人の思いを尊重し、出来るだけ本人の気持ちに寄り添っています。		
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	利用者様のペースに合わせて、余裕を持って支援を行っている。		
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	入浴後の服は出来るだけ本人に選んでもらっています。		
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	利用者様の個々の嗜好を聞いたりして献立に生かしています。時々一緒に下準備をもらっています。	スタッフが個々の嗜好を聞いて、その都度、献立を立てられ、旬の食材を使うなど季節感を感じられるように配慮している。また、食材の下ごしらえなど入居者と一緒に行われている。	
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	お茶・水ばかりでなくジュース・ポカリ・ココア等飲んで頂いております。体重を月1回測定し、低栄養の予防に努めています。食事量のチェックをしています。		
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	歯科衛生士の資格をもっている職員がいるので口腔内のメンテナンスをおこなってもらっている。また職員にも指導を行っています。		

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
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個々のパターンを見つけてトイレ介助・誘導を行なっている。夜間帯はセンサーにて排泄介助を行なっている。	個人の排泄チェック表でパターンを把握し、定期的な誘導を行っている。睡眠時も適宜トイレ誘導するなど、排泄の自立支援に努めている。	
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	排泄チェック表にて-3日・4日で下剤コントロールを行なっている。水分・繊維質の多い食材を使用しています。(芋・ごぼう・バナナ・海藻)		
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	利用者様の好みに応じた温度(39度・41度・42度)で設定し本人の希望に添って入浴してもらっています。	基本的に2日に1回入浴されている。入居者の体調に合わせているが、他の日でも入浴は可能である。入浴の際は、入居者の好みの湯加減にしたり、コミュニケーションの機会として有効活用されている。	
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	家での生活のリズムをなるべく継続出来るように努力しています。		
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	職員がわかり易いように処方箋・薬の働き、注意書きをカルテに綴じ変更時は赤でチェックしている。		
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	利用者様に応じた、レク、趣味、野菜作り、散歩、ドライブ等取り入れてます。		
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	天気が良い日は近隣、思い出の場所に行っています。	地域の神社への初詣や、季節の花見、馴染みの場所へのドライブなど外出されている。また、入居者の体調・状態に合わせて、ホーム周辺を散歩や日光浴などで、日常的に外に出る機会をつくられている。	

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
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	お金の管理はほとんど家族がされています。ドライブ時は少数のお金を渡していません。困難な利用者様は職員が介助にておこないます。		
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	本人の希望時に電話して頂いています。		
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	職員の声のトーンや足音等に配慮し室温、照明には気を付けています。	建物は掃除も行き届き、共用のリビングは明るく落ち着いた造りとなっている。空気清浄機や加湿器も整備しており、居心地のいい空間づくりを行っている。	
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	気の合った利用者同士、又ソファーでくつろぐ時間も配慮しています。		
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	本日が使い慣れた衣装ケース、枕、タオルケット等を持参して頂いております。	居室は、入居者の希望に応じて使い慣れた家具などが持ち込まれ、落ち着いた雰囲気である。清潔に保たれ、居心地よく過ごせる配慮がなされている。	
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	自室は番号で、本人が塗った絵などを貼り、又部屋はなるべく障害物を置かない工夫はしています。		