（別紙4）　　平成　23　年度

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	2690900127		
法人名	医療法人社団　長啓会		
事業所名	グループホーム京都伏見の家　1号館		
所在地	京都府京都市伏見区深草西浦町2丁目115		
自己評価作成日	H23年11月17日	評価結果市町村受理日	平成24年2月2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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2690900127&SCD=320&PCD=26

【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　市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530－0041　大阪市北区天神橋2丁目4番17号　千代田第1ビル
訪問調査日	平成23年12月2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）】

京都市の既存のグループホームと比べて利用料が安くて生活保護の方でも入居できます。建物の豪華さより利用しやすさや、介護の質を充実していきたいです。

【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）】

管理者は利用者が地域の中で自分らしく生きていけるようにとの思いを込め、職員の意見も聞きながら理念を作り、玄関やリビングにわかりやすく掲示しています。理念の実現に向け職員会議等で職員に理解を促し常に意識付けするようにし、地域も含めて利用者自身を中心とした支援に努めるよう心がけています。開設間もないホームですが地域の理解もあり協力的で、日々の散歩や週1回の買い物時には近隣の方と挨拶を交わしたり、地域主催の祭りや地蔵盆に参加するなど地域との親密な関係が構築されつつあります。排泄の自立に向けた支援に取り組んでおり、下着の種類が変更になり皮膚の状態が改善するなど、大きな成果を上げています。常に向上心を持ちながら前向きに取り組んでいるホームです。

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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
66	職員は、活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
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
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

自己評価および外部評価結果

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	その人が地域のなかで自分らしく生きていける様に私達は支援します。この理念を実践していきます	理念は「利用者が地域の中で自分らしく生きていけるように」との思いを込め、職員の意見も聞きながら管理者が決定しました。玄関やリビングに掲示したり、職員会議等で理解を促し常に意識づけるようにし、地域も含めて利用者中心の支援ができるよう取り組んでいます。	
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	地域の方とつながっていけるよう、いろんな方に話かけたり話かけられたりしながら日常生活している	地域住民の理解があり、特に地域連合会長、町内会長のバックアップが強くアドバイスをもらったり事業所の運営に対して協力的です。日々の散歩時や買い物時に地域の方と挨拶を交わしたり、地域の祭りや地蔵盆などの行事に参加する等、地域との親密な関係が構築されつつあります。	
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	地域の方に認知症を理解していただくように運営推進会議でサポーター講座を開いたりしている		
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	サービスの状況をプリントし会議の席上で出席者の皆様に意見を述べてもらい向上に生かしている	連合自治会長、町内会長、民生児童委員、地域包括支援センター職員等の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。外部評価の説明や事業所の活動状況の報告等を行い、参加者からも多くの意見を貰い事業所の取り組みにも反映させています。	
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	生活保護の方の入居も有り行政との連携などは常にとっている	運営推進会議の議事録を届けたり、生活保護者の入居の相談等に直接出向いています。また京都市主催の研修会に参加したり、電話やメールで情報交換をするなど協力関係が築かれています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	完全とは言えないが内部の研修や外部の研修などでケアの実践に取り組んでいる	職員は事業所内外の研修を受け、レポートを提出して身体拘束についての理解を深めるようにしています。参加出来ない職員には業務の中で研修の事例をあげながら伝達をしています。管理者は日常的に拘束についての話を投げかけながら指導をしており、拘束のない支援に心がけています。玄関のカギは職員体制の整っている時には解錠しています。	
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注意を払い、防止に努めている	〃		

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	職員が完全に理解できているかは不明だが入居者の方で後見人の利用や日常生活自立支援事業の利用をされています		
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	契約時には十分に説明を行っている		
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	出来ていると思う、運営推進会議の席上で報告等を行っている	運営推進会議時や面会時、行事に参加した時や電話等で意見や提案を聞く機会が多くあります。家族からスリッパは危険なので靴に変更してほしい等の提案があり靴に変更するなど運営に反映させています。	
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	職員会議にて職員の意見や提案をきいている	月１回の職員会議で多くの意見が出ています。職員に気になる様子があった時は随時ヒアリングを行い職員の思いが伝えやすく意見を出しやすい体制にあります。ラジオ体操やバイタルチェック等、業務の時間帯の見直しや行事に関する様々な提案が出ています。	
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			
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	法人内外の研修の受講を進めている		
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	設立から日が浅く出来ていない今後は交流する機会を作って行く		

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	接する時間を多くしている、安全安心を基に耳を傾けている		
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	ありのままを伝える、家族の方の不安や要望を受け止め一つ一つ理解していく		
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	本人の状態をよく観察する、本人と家族の要望を把握しサービス内容を検討する		
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	一緒に生活している家族と考えている、共に生活」する関係を理解して頂く		
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	本人家族共に話し合える関係をめざす、その上で本人を支えていく関係を築く		
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	訪ねて来られた友人、知人との関係継続の支援に努める、入居者と友人知人との関係がうまくいくように支援する	友人や知人の面会、手紙や電話の取り次ぎ、告別式の参列等、希望に応じて今までの関係が継続できるよう支援をしています。またコーヒーを飲む習慣のある利用者と喫茶店に出かけるなど以前の生活習慣も大切にするよう努めています。	
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	入居者同士仲良く暮らせるように支援する		

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	退去後の相談も乗って行けるように心がけます		
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	その人らしくの理念にそったサービスを提供している、しっかり把握し受容していく	家族からの情報や日々の会話の中から思いや意向を把握するようにしています。困難な場合は動作や表情から汲み取り記録に残すようにしています。意向についてはユニットカンファレンスで話し合い職員間で共有しています。	
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	一人ひとりその人の暮らしてきた年月の事を傾聴するように努めている		
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	一日の過ごし方、心身の状態等充分な観察をする		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン、モニタリングの把握に努める、変化する様子を的確にとらえ、関係者と話し合いケアプランを作成する	利用者、家族の意向やアセスメントに基づき具体的な介護計画を作成しています。介護記録に日々のモニタリングを記録し3ヶ月に1回定期的なモニタリングと評価をしています。1年毎に定期的な見直しを行い、状況に応じて随時計画の変更をしています。見直し前には管理者、担当職員、介護支援専門員等の参加のもと担当者会議を行い、家族、医師等の意見は集約して介護計画に繋げています。	
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	個々の記録を忘れずにする、職員間で情報を共有しながら計画の見直しに活かす		
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、その時々に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	設立間もない為に多機能化はこれからです		

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
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	地域の行事等に自治会を通じて参加している		
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し、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	本人や家族の希望に合わせてかかりつけ医の受診や往診に対応している	入所時にかかりつけ医の希望を聞きホームの協力医に変更している方もあります。家族が受診に付き添う場合は身体状況を記録したものを渡し、受診後は家族から報告を受けるようにしています。2週間に1回連携医の往診があり、緊急時はかかりつけ医の指示を仰ぎ対応しています。	
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	現在はありません		
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。	このユニットには入院された方はいませんが病院関係者との関係作りはおこなっていきたい		
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	家族と早い段階から話し合いをしている、重度化した時のバックアプの関係は結んであります	入居時や身体状況に変化のあった場合には早い段階から家族と話し合い、医療行為が多くなると対応が難しい旨、家族と話し合っています。急性期の場合はできるだけ訪問看護を入れながら最後まで看取りたいという思いがあり、管理者は事例をあげながらホームの方向性を職員に伝えています。	
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	救急時の対応はマニアル化してある		
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	防災訓練は年2回おこないます、消防との関係も常に持っている	年に1回消防署指導のもとに夜間想定で防災訓練を行っており、回覧板にて近隣住民に伝えています。事業所独自では昼間を想定し、初期消火や非常ベルの確認、消防署への連絡、避難誘導等の訓練を行っています。また、連合自治会副会長が地域の自主防災担当者で、今後訓練へ参加を得る予定でもあり地域との協力関係を築きつつあります。	

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
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	常にプライバシーの確保に努めている、プライバシーを傷つけないよう声かけしながら対応している	職員はプライバシーについての研修を受け理解を深めています。管理者は日々入室前の声かけやノック、言葉づかい等について指導しておりプライバシーの確保に努めています。また異性介助を拒否する方には同性介助にて対応しています。	
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	なんでもない事でもじっくり聞き、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	その人らしい暮らしを把握ししえんしている、又一人ひとりに合ったペースで声かけしながら支援している		
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	めりはりのある身だしなみを支援している、くつろぐ時、外出時その人と話し合いながら支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しくしていただけるように支援している、その人と職員が一緒に準備、片付けをしている	朝食のみホームで作っており昼夕食は御飯、汁物以外は調理済みのものを納品してもらい、利用者には盛り付けや下膳は利用者を一緒に行ってもらっています。月に2回は好みを聞いてホームで作るようにしていますが、希望の献立や手作りのものを多く取り入れられるよう職員間で検討しています。	職員も利用者と一緒に1名でも食べておられたら、その日の味の不具合等についても確認でき多くの話題もあがり楽しみな食事時間となるのではのではないでしょうか。
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	その人に応じた分量でその日の状態や習慣に応じた支援をしている		
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	朝、夕口腔ケアをしています、自力で出来る人と出来ない人の把握をし、その人に応じた口腔ケアを行っている		

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	排泄の自立を目指してリハビリパンツ使用の人をふつうのパンツに変えました、出来るだけ失敗の無いように声掛けしながら支援している	排泄チェック表をもとに声かけやトイレ誘導をし、紙オムツにて入所された方が紙パンツに変更になったり、紙パンツから布パンツに変更になるなど自立に向けての取り組みを行っています。また、利用者自身の皮膚状態も改善するなど大きな成果が上がっています。	
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	水分は十分に摂ってもらっているが運動はあまり出来ていない。		
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3回の入浴で気持ち良く過ごしてもらっている、あまり入浴を無理強いせずにその日の体調等を考えながら支援している	週3回午後に入浴をしていますが、希望があれば毎日でも入浴することができます。入浴拒否のある場合は声かけに工夫をし、成功した方法を記録して職員間で共有しそれを参考に声かけをしています。また、要望に応じて同性介助やお気に入りのシャンプーを使用する等その都度対応しています。	
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	何事も強制せずに自由にくらしてもらっている		
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	誤薬のないように管理できている、薬の状況については理解し症状の変化の確認に努めている		
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	このユニットは楽しみごとの支援はあまり出来てるとは言えない、散歩に出かける、テレビを見る程度です、		
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	なるべく外出の機会が有れば支援しているが充分とは言えない、家族にも協力してもらって外出しています	日々の散歩や週1回の買い物、季節毎のドライブ、花見等外出する機会が多くあり、行事の際の外出には家族の参加もあります。お正月には初詣の企画もしています。また、個別に買い物の希望があればその都度支援をしています。	

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
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	ある程度のお金は施設で預かっています、希望に応じてお金を使えるように支援しています		
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	電話や手紙は本人に必ず連絡しています、本人の要望も充分聞くようにしている		
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	共用空間づくりはできている、不快や混乱を招かないように配慮し、心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは明るく清潔感があります。キッチンは対面方式となっており、ご飯や汁物の匂いが漂っており、リビングの壁には季節ごとの飾りつけや写真などが貼られています。常に利用者の関係性に配慮し、テーブルの配置を変えたり席の変更を行うなど居心地良く過ごせる工夫をしています。	
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	一人になりたい時、気の合った者同士で楽しく過ごせるように居場所作りできている		
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	居室もその人らしく部屋作りをしている一人ひとりの使い慣れた物や好みの物を持ち込んでもらい居心地よくすごされている	ベッドやエアコン、クローゼットは備え付けてあり、テレビやタンス、仏壇、いす、冷蔵庫等馴染みの物を持ちこまれています。畳やカーペットの持ち込みも可能で、部屋には手作りの手芸品や写真などを置かれ自分らしく過ごせるように配慮しています。	
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	安全な環境づくりは出来ている、一人ひとり安全に自立した生活が送れるよう工夫し支援している		