

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	3290700131		
法人名	社会福祉法人 いわうみ会		
事業所名	グループホーム みんなの家 つつじユニット		
所在地	島根県浜田市熱田町1227番地		
自己評価作成日	令和2年7月2日	評価結果市町村受理日	令和2年9月23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 2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和2年8月24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)】

前回外部評価を受けてから管理者の体制が変わり新しいサービスを導入したりと変化がありましたが、ご利用者様には大きな変化等もなく過ぎて頂いています。調理・清掃の専門職員がいることで職員はご利用者個々の思いや要望に関わることが多くなり支援の充実に繋がっています。現在コロナウイルス感染予防の為、今まで行ってきた外出・外食支援ができなくなり又、面会(外出・外泊)も制限させて頂いている為、ご利用者様ご家族様にはご不便をおかけしています。外に出られない分、施設内で楽しめる事を増やし対応しています。

【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)】

理念を反映させた介護計画を作成し、さらに細やかに個別支援計画を立て、利用者の気持ちに添った支援をすることに努めている。共用型デイサービスやショートサービスのサービスを導入し利用者同士の交流がある。コロナ禍の中で外出や家族の面会等制限しているが、ドライブやプランターでの野菜作り、水やり、散歩など継続して行い、ユニット間の交流や「調理レク」の回数を増やすなど、利用者が楽しんで暮らせるよう工夫して取り組んでいる。管理者、職員は毎日ケアの振り返りを行い、何でも話し合いながら利用者へのサービス向上に繋げている。

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	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	ホール内に理念を掲げ、いつでも目に入る様意識付け、理念に添った個別支援を共有実践している。	理念を反映させた介護計画を作成し、毎日ケアの振り返りの時間を持つたり会議で話し合い理念の実践に努めている。	
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	他事業所、自治会への参加、地域の病院受診や買い物など地域密着型の支援を実施している。	自治会に加入し清掃活動や総会に参加している。買い物に出かけたりヤクルトやパンの訪問販売がある。毎年「みんなのフェスタ」を開催し交流を図っていたが今年度はコロナで中止となった。	
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	年1回のフェスタ、学生の職場体験、街角ステーションとしての役割など発信している。今後はサロン活動、こども食堂の運営を行う予定。		
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	2ヶ月に1回の会議で実績を報告し情報共有、意見を反映し、サービス向上に活かせるよう努めている。	それぞれのユニットの現況報告、ヒヤリハットや研修報告などを行い情報共有に努めている。委員から外出支援や加算などについて質問を受け事業所の理解に繋げている。	
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	運営会議に参加して頂いたり、協力関係を築き疑問点等、行政に問合せし施設運営に努めている。	運営推進会議で情報を伝え、日常的に情報提供を受けたりわからないことを聞き協力関係を築いてサービス向上に取り組んでいる。	
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	定期的な研修で、職員全員が理解し妨げることのないよう意識している。また、各ユニット事例対象者を挙げ、ケアに取り組んでいる。	毎月勉強会を行いリスクと関連させながら事例を挙げて話し合い意識的に取り組んでいる。外に出る人には同行して対応している。	
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	外部、内部研修で学びリカ氏、日々の業務での注意を払い職員もストレスをためない工夫をし防止に努めている。		

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	外部、内部研修で情報共有しているが、まだ活用できる現状には至っておらず、今後も引き続き研修に参加し、備えていきたい。		
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	管理者、ケアマネージャーが主となり、十分な説明を行い理解納得を得よう努めている。契約後も不明な点があれば都度説明している。		
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	運営会議やアンケートの実施、相談員訪問、面会時など、意向をしっかりと聴きし意見を運営に反映している。	毎月便りで様子を伝え、運営推進会議やアンケートで意見の把握に努めている。家族からは病気や重度になった時の不安や職員への感謝の声が聞かれる。	
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	職員の意見をよく聞いてくれ、個別面談もあり、相談しやすい。意見を反映させてくれている。	職員が話しやすい環境や雰囲気づくりを行い意見の把握に努めている。職員の意見を受け面談の実施や残業して行っていた仕事を時間内にするなど改善した。	
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	個々の実績の反映についての思いの差はあるが、環境、条件も良く、働きやすくやりがいや向上心を持って働ける環境である。		
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	内外の研修の機会があり、日々の業務の中での取り組み、講義担当として勉強会を行うなどの学ぶ機会がある。		
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	外部研修へ参加した事業所との交流を図っているが、グループホーム同士の交流は少ない。		

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	入居申し込み時点で、アセスメントを行い安心して利用して頂けるよう努め事業所で検討している。		
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	アセスメントを行い、家族様が安心して利用して頂けるよう事業所で検討している。		
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	書記の見極めが上手くいかないケースもあり、早急なサービスが必要と判断すれば他事業所への連携も対応している。		
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	日々の関わりの中で本人の意向に沿った支援、能力に応じた自立支援に努めている。		
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	月1回のお便りで日々の様子をお知らせしたり、面会や外出などご家族の協力を得て、今まで通りの家族関係の継続を行っている。		
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	馴染みの場所や人との関係が途切れないよう可能な限り支援に努めている。	馴染みの散髪屋に行ったり外泊、法要で自宅に外出するなど、関係継続の支援に努めている。現在はコロナ感染防止のため訪問カットに来てもらったり家族とは電話で話している。	
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	利用者同士が関わり支え合い、穏やかに過ごすことが出来るよう工夫し日々の情報共有を行い支援に取り組んでいる。		

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
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	契約終了後も必要に応じ可能な限り行っている。		
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	日々の関わりの中で得た意向や思いを把握共有し計画に反映している。	日々の関わりの中で利用者の訴えをゆっくり聞き職員間で情報を共有している。利用者の思いはプランに反映させ支援している。	
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	入居前アセスメントや日々の関わりの中で情報収集し、記録に残し、共有、把握するよう努めている。		
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	記録、申し送りなどから日々の情報を共有し現状の把握に努め支援に反映している。		
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	モニタリングや日々の関わりの中から意向など反映しご本人の現状に合った計画を作成している。	家族の意見や、買い物や行きたい所、食べ物、就寝前の足浴などの利用者の「思い」「できること」を大切に、細やかに個別計画を立てている。	
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	記録はきちんとできており、それをもとの情報を共有しながら、実践プランの見直しに活かしている。		
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	状況に応じ柔軟な支援が行える様取り組んでいる。デイサービス、ショートステイ等も対応している。		

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	地域密着型施設として地域資源の把握に取り組み、安全で豊かな暮らしを楽しめるようチームで検討し支援に反映している。		
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	定期受診以外でも、要望や必要があれば専門医を受診している。	医師と相談し利用者の状況に合わせ適切な医療が受けられるよう受診支援をしている。現在は訪問診療はない。専門外来の受診は基本的には家族が行っている。	
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	週1回の医療連携では日々の関わりで得た情報や特変を記録したことを相談対応して適切に医療が受けられるよう努めている。		
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。	カンファレンスを行い安心して治療が出来る、早期退院が出来るよう情報交換を行い関係作りを行っている。		
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	入居申し込みの際、説明を行っており、以降はタイミングを見て話し合いを行っている。	入居時に事業所の方針を伝えている。医療的な対応が多くなった時は医師の助言を受け、利用者が安心して終末期が送れるよう話し合い対応している。	
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	年間計画で取り組み、マニュアル作成やファイリング、閲覧が出来るようにしている。		
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	年間計画で取り組み、マニュアル作成やファイリング、閲覧が出来るようにしている。定期的に訓練を行っているが地域との協力体制は弱いと思う。	年間計画を立て、昼夜を想定した火災訓練や土砂災害時の避難訓練を行っている。市からの通達で避難確保計画の作成を行った。	

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
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	個々の人格、尊厳を重視し対応している。	利用者の訴えや思いをゆっくり聞き、利用者 を尊重した対応を心がけている。入浴や排泄 時にはプライバシーに配慮した声かけや介 助をしている。	
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	個々の性格、行動の把握をし、自己決定 が出来るよう働きかけている。又、コミュ ニケーション技法を学んでいきたい。		
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	個々のペースで過ごして頂くよう配慮して いる。状況によっては気分転換など希望に 沿った支援をしている。		
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	身だしなみやおしゃれが自分で出来る人 は、ご本人のやりやすい様に、出来ない人 はお手伝いや働きかけを行っている。訪問 カットや理髪店へ出掛けている。		
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	調理レクや季節の食材の下処理、調理 等、一年を通じて行っており、他者との兼ね 合いを見ながら、出来る事はして頂き家事 活動を行っている。アセスメントを行い外食 支援を取り入れたい。	調理員を配置している。食材の下準備や盛り つけ、食器洗いなど利用者はできることを 行っている。「調理レク」の回数を増やし、饅 頭を作ったり餃子を作り楽しんでいる。	
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	形態、量など、個別に対応し必要あれば管 理栄養士、主治医に相談している。		
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	毎食後の口腔ケア、夕食後の義歯洗浄、 必要に応じて歯科受診を行っている。不十 分な所はお手伝いさせて頂く。		

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
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	排泄表の活用、アセスメント等により情報共有し、間隔が空く場合は適宜声掛けを行い、習慣化し自立した排泄が行えるよう支援している。	職員間で情報を共有し、利用者の状況を見ながら声をかけトイレでの排泄ができるように支援している。	
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	飲料の工夫や水分量、内服や運動量を配慮し、個々に対応している。		
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	予め日程は決まっているが、個々のタイミングやお気持ちに合わせてプライバシーに配慮しながら対応している。	入浴日は予め計画を立てているが、利用者のその日の気持や状況に合わせて柔軟に対応し支援している。	
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	ご本人にお任せし、自由に休息して頂いている。居室の環境はご本人にとって過ごしやすい室温や明るさなど配慮している。		
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	受診時の処方確認、セット時、服薬時の確認を徹底し、ヒヤリハット、インシデントが発生しない様つとめご本人の状態の確認等職員間で共有している。		
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	日々の関わりやモニタリング等で意向確認し役割や楽しみを提供出来るようにしている。		
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	可能な限り対応している。必要であればご家族に協力して頂いている。	コロナ禍のため以前は頻回に行っていた買い物や外食は制限しているが、散歩やドライブ、プランターでの野菜栽培、水やりなど継続して楽しめるようにしている。	

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	基本現金は事務所管理で、預り金を使うことが出来るようにしているが、本人の意向が強い場合、ご家族の了承を得て本人管理して頂いている。(紛失についての責任は持たない)		
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	必要に応じ電話の取次ぎ、手紙のやり取りなど関係保持が継続でき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	季節の花や作品で季節感を感じられるようにし、清潔保持や刺激等に配慮している。	安全で清潔な環境づくりに努め、季節の花や利用者の作品、壁画等を飾り、ソファを設置し自由に過ごせるようにしている。	
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	自由に入出りでき、思い思い過ごせる様席やソファ、ベンチ等を配置し工夫を行っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物や家族写真など配置し居室内動線に配慮しなら個性を生かした空間づくりを行っている。	趣味のギターや本、家族の写真、愛用品など馴染みの物を持参してもらっている。利用者の動線に合わせて家具などの配置を工夫している。	
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	安全に留意し、自立した生活が送れる様、個々の能力に配慮し家具や車いす、押し車の配置を工夫したり、解りやすい名札をつけたり混乱しない様工夫している。		