

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	4590100246		
法人名	有限会社 あおき		
事業所名	グループホームあおき園2番館		
所在地	宮崎市山崎町佐牟田1409-2		
自己評価作成日	平成26年2月5日	評価結果市町村受理日	平成26年4月3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	<a href="http://www.kaisokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2012_022_kanistrue&amp;jisyosyoCd=4590100246-00&amp;PrefCd=45&amp;Version=0022">http://www.kaisokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2012_022_kanistrue&amp;jisyosyoCd=4590100246-00&amp;PrefCd=45&amp;Version=0022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成26年3月12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)】

当園では、食事時に本人の好きな物を個別に提供したり、食事時間も自由に食べて頂けるようにしたり、散歩の好きな方には散歩を、カラオケが好きな方にはカラオケをして頂いたり、本人が望むように生活できる個別ケアに力を入れています。また、従来型の業務優先的感覚を徹底排除する為、月1回の会議時に認知症ケアとはどういうことなのか、スタッフ同士の意見交換及び勉強会を管理者兼ケアマネを中心に行っています。

【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)】

着物の好きな利用者にはイベントに合わせて着物を着ていただいたり、バッグを持って落ち着かない様子が見られる時は「家に帰りたい」思いを受け止めて一緒に出掛けたり、利用者の食べたいメニューを取り入れたり、外食に出かけることもある。おせち料理も利用者の持てる機能を発揮してもらっている。つるし柿は皮むきからつるし方など、職員が教えてもらっている。管理者と職員は、利用者本位に利用者の思いを大切に、家族と話し合いながら楽しく暮らせるように支援に取り組んでいる。また、昨年度の外部評価の課題となった点も早期に改善している。更に、重度化や終末期においても協力医や訪問看護と連携体制を整え、利用者、家族の要望に応えている。

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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域と協力し安心して暮らせる等、簡潔な理念を全職員が共有し実践につなげている。	法人の理念とは別にホーム独自の理念を作り、管理者と職員はその理念を会議の中やミーティング中で共有し実践につなげている。	
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	保育園の子供たちに園内行事に参加してもらったり、町内会のイベントなどへの参加を行い、周辺を散歩時は積極的にあいさつを行っている。	クリスマス会や敬老会、地域の祭りに近隣の保育園児が訪れて遊戯や、子供獅子を披露している。利用者は園児との触れ合いをことのほか喜んでいる。また、近隣の神社に初詣に行ったり、梅園に出掛けたり、地域と交流することに努めている。	
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	現在は行えていない。		
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ヶ月に一度開催し、会議では毎月の行事や活動を報告し、地域の行事予定や災害時の避難場所等を話し合っている。	2か月ごとに開催し、ホームの実情を報告したり、地域からの情報等を得ている。ホームの避難場所について、有識者の意見をもらい、近くの高台に決めるなど、運営に反映している。	
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	事故で病院受診を行ったときは、必ず市に報告書を提出している。	経営者がホームの実情について市の担当課に相談し、連携を取りながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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「介護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	主任が研修に参加し、会議のときに勉強会を行った。職員全員が身体拘束の事例を具体的に理解しており、身体拘束をしないケアを実施している。	身体拘束についての勉強会を毎月1回、職員会議の中で行い、拘束の弊害について学習し、拘束しないケアに取り組んでいる。徘徊を察知したら散歩に連れ出し、早めの対応をすることで不穏を解消するなどの工夫をしている。	
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	虐待とは何かを日々管理者が職員に教え、絶対に虐待しないケア、利用者の尊厳を守るケアを実践するよう日々取り組んでいる。		

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
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	具体的には理解できていないと思われる。 今後、研修に参加して理解を深めたい。		
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	十分な説明を行い、納得された上で契約していただいている。		
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	ご家族様が意見を言いやすいよう、積極的にスタッフから声かけを行っており、意見交換ができる関係ができています。	利用者の担当を決めて、家族とコミュニケーションを取りながら、意見を出しやすい関係を作り、出された意見は小さいことでも職員で話し合い改善に向けて取り組んでいる。	
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	月に1度の定例会議を毎月開催し、利用者中心の視点での意見を積極的に取り入れている。	管理者は、毎月1回の職員会議の中やミーティングの中で、意見を出し合い改善につなげている。管理者が困難な問題については、経営者と相談して、運営に反映できるように努めている。	
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	サービス残業の禁止を掲げ、園内勉強会を行い、スタッフが誇りを持って働けるよう努力している。		
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	積極的に研修に参加してもらうように努力している。時間があれば、他施設の見学も行っている。		
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	研修後の親睦会に参加し、他施設の職員と情報交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメントを行い、本人の要望や希望と隠れたニーズを見つけ出し、安心して生活していただける生活環境を作る努力をしている。		
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	ご家族様の要望をケアプランに反映させ、結果について定期的に報告し、写真やお手紙を送付している。		
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	暫定プランを最初に立て、すぐに必要な援助を行っている。		
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	一緒に食事をしたり、洗濯物をたたんでいただいたり、できる事は一緒に行うようにしている。		
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	ご家族様よりお菓子や普段と違う食事の提供の要望があれば、希望に沿うように援助を行っている。		
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	外出時に自宅近くの道路を通して景色を見ていただいたり、自由に面会ができるよう努めている。	親せきや家族の来訪はもちろん、利用者がこれまでに培った仕事関係の仲間の来訪や仕事の道具などを取り寄せて回想につながるよう支援し、関係継続に努めている。	
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	利用者同士の個別の関係をスタッフが理解しており、馴染みの関係が円滑にいくよう、時々スタッフの介入を行っている。		

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
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	退去時に、いつでも相談にお応えする事をお伝えしている。		
<b>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</b>					
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	担当者を決めて、担当者が中心となって本人の思い等を把握し、他スタッフと情報を共有し、個別ケアが行えるよう努力している。	利用者の担当を決め、利用者が何をしたいのかを把握し、家族と協力しながら、利用者本位の支援に努めている。	
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	ケアマネが作成した資料を全職員が見やすい場所に設置し、確認するように指導している。		
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	センター方式のD-4シートを使用して、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	面会時にご家族様に要望を聞き、別でスタッフミーティングを行い、担当者を中心とした意見をケアプランに反映させている。	利用者本位の介護計画を家族と相談しながら担当の職員、関係者で話し合い、3か月に1回作成している。毎月1回のモニタリングも行っている。	
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	センター方式のD-4シートを使用して、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	個別外出や業務の流れに捉われない柔軟なケアを行っている。		

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
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	中学生からの年賀状のプレゼントやクリスマス会には、地域の方の民謡の慰問、保育園児のイベントの参加をして頂いている。		
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	月2回の往診と週1回の訪問看護の診察があり、24時間連絡が取れる体制になっている。	耳鼻科や泌尿器科等、これまでの掛かりつけ医を継続している。ターミナル期や重度化した場合、協力医が24時間対応可能であるため、利用開始の段階で家族と話し合い、協力医を掛かりつけ医として、適切な医療が受けられるように支援している。	
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	月2回の往診と週1回の訪問看護の診察があり、24時間連絡が取れる体制になっている。		
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。	緊急時は、主治医の経営している病院に入院することができる。		
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	入所時に、重度化した場合の話し合いを行い、書面に記入していただいている。	重度化や終末時の指針を作成し、利用開始の早い段階で利用者、家族と話し合いを行い、協力医の24時間医療体制や訪問看護と連携しながら支援に取り組んでいる。看取りの実績もある。	
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	急変時や事故時には、すぐに訪問看護→主治医→現場に指示と対応の流れができており、スタッフも把握している。		
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	運営推進会議で地域の方との話し合いで安全な場所を把握しており、避難訓練にて避難時の想定を行っている。	年2回の防災、避難訓練(夜間想定含む)を地域の消防団や住民と一緒に実施している。避難場所は、すぐ近くの高台を運営推進会議の有識者と協議して決めている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	DVD等で研修を行い、認知症の症状をスタッフが理解できており、否定的な声かけを一切排除し、尊厳を厳守するケアを行っている。	利用者に対して、職員はやさしい言葉かけで笑顔で接している。失禁などの場合は、個室で対応することを基本として、誇りやプライバシーを損ねない支援をしている。	
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	おやつや飲み物、食事を可能な限り利用者が選択できるように努力している。		
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、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	1日の過ごし方について、本人の思うような生活ができるよう支援している。		
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	自立できている方については、本人に任せ、できない方は本人に聞くようにしている。		
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	一人ひとりの好みを把握したうえで、なるべく好きな物が提供できるよう努力している。個別メニューも行っている。	食事の下ごしらえや後片づけなど、利用者の持てる機能を引き出しながら支援している。「みんなで一緒にご飯を食べると元気になる」という経営者の思いがあり、職員と利用者は、同じ食事を同じテーブルで共に囲み食べている。調査時に、利用者から「いつもおいしい」と言う声が聞こえていた。	
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	本人に応じた食事量の管理や水分摂取を行っている。		
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、スタッフが誘導し、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	定期的に声かけやトイレ誘導を行っている。記録にて排泄パターンが把握できるようにしている。	排せつチェック表を活用して、失敗がないようにトイレで排せつ出来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	便秘がある方には、水分を多目に摂っていたり、排便チェックを行い、3日出ていない場合は下剤で対応している。		
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	入浴は日中に行っている。拒否があった場合は、時間を置いて声かけするなどの工夫をし、入浴中は可能な限り本人のペースに合わせて入浴して頂いている。	週3日の入浴日としているが、利用者の気分や希望に応じて対応している。	
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	昼夜問わず、昼夜逆転が起きない程度に寝たい時には寝て頂き、起きたい時に起きて頂いている。		
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	定期的に、スタッフ全員に薬の内容や副作用を説明している。		
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	食事のお手伝いをして頂いたり、カラオケ大会を行っている。		
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支援している	散歩や個別外出、全体外出を行っている。	天気の良い日は、近隣の農道を日課として散歩に出かけている。花見やドライブは年間計画を立てて、利用者が外出を楽しんでもらえるようにしている。	



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	財布は、無くなっても良い程度の金額をご家族様の了解を得て、持ってもらっている。		
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	本人が希望時には、電話をかけてご家族様と話しをして頂くようにしている。手紙は本人に直接お渡しし、読めないときはスタッフが代読している。		
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	エアコンにより温度管理を行い、加湿器にて湿度管理を行っている。壁画や外出時の写真を掲載し、楽しめる工夫を行っている。	浴室、洗面所、トイレなどは臭気もなく、清潔に保たれている。利用者の集うリビングは畳のコーナーやテレビが置かれ、空気清浄器や加湿器を置いて、衛生面にも配慮している。ベランダに出ると近隣の景色が眺められ、利用者はもちろん、訪れる人々や家族にもゆっくりくつろげるように工夫をしている。	
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	相性の問題や自立度や好みを職員が考慮し、定期的に席替えをし、満足できるよう支援している。		
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	本人の使っていた家具などを設置している。	家族と話し合い、利用者のなじみの使い慣れた調度品やいすが持ちこまれ、居心地よく過ごせるように工夫をしている。	
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	トイレの位置が分かりやすいよう、廊下やトイレに目印を貼っている。歩行しやすいように手すりを設置している。		