

# 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	2970400376		
法人名	有限会社 奈良ライフサポート		
事業所名	有限会社 奈良ライフサポート グループホーム ゆりかご		
所在地	奈良県天理市櫛本町1461-3		
自己評価作成日	平成25年6月6日	評価結果市町村受理日	

【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)】

大きな施設にない、少人数で行き届いた介護ができます。
----------------------------

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 Nネット		
所在地	奈良市登大路36番地 大和ビル3F		
訪問調査日	平成25年7月16日		

【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)】

事業所は、JRの駅に近い古い住宅地の中にある。普通の2階建ての住宅に一階部分に居室を増設され、バリアフリーな玄関が作られている。食事は、冷凍食品やインスタント食品などを使わず、旬の食材を使って全て手作りで作られている。入浴は、週3回ゆっくり入れるようにしている。職員の退職や移動も少なく、「のんびり、ゆったり、その人らしく」を合言葉に、とても家庭的な雰囲気の事業所である。
--

・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	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、生き生きと働いている (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-) + (Enterキ-)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
<b>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	のんびり、ゆったり、その人らしくを理念に笑顔をやさず、気持ちよく過ごしていただけるように心がけている。	事業所のパンフレットに、住み慣れた地域で安心して暮らせるように支援することなど7つの法人の理念が書かれている。また、「のんびり、ゆったり、その人らしく」を事業所の理念にし、職員で実践している。	
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	自治会に参加し、防災訓練や敬老会等の地域行事に参加している。	自治会に加入している。地域の夏祭りや花火大会、秋祭りや小学校の運動会を見に行くなど、また事業所にAEDを設置し地域の方にも利用してもらえるようにしており、地域との交流を図っている。	
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	1ヶ月に一度の音楽療法、イベント時は自治会の掲示板で回覧する。		
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	2ヶ月に一度の運営会議出席者(市役所、包括支援センター、家族、区長)のもと意見交換しサービス向上に活かしている。	市職員、地域包括支援センター職員、地域の区長、家族等が参加し、2ヶ月に1回運営推進会議を開催している。会議では利用者の現状報告や最近の取り組み、課題などを話し合っている。	
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	運営会議等で活動や空室状況などを報告し、協力関係を築いている。	運営推進会議だけでなく、月1回の担当者会議にも出席し、市の担当者と意見交換している。また、電話により空室状況等報告するなど市と密に連絡を取り合っている。	
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	身体拘束は身体上危険を感じた時に家族と話し合いながら対応している。玄関の施錠は真しない。	昼間玄関は施錠されていない。「身体拘束排除運営規定」に基づき日常の介護に取り組んでいるが、車椅子ごと転倒のおそれがある利用者に対して、家族に了解を得てずり落ち防止の安全ベルトを使用している。	安全ベルトの使用は一時的なものとし、ベルトに頼らない他の方法を職員全員で話し合い、その人らしい生活ができる取組みを期待する。
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	奈良県高齢者虐待防止研修会などに参加し、ミーティングや勉強会の場を設けて話し合いを行っている。また、入浴時には身体状況を確認している。		

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	本社の勉強会などに参加している。		
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	契約の締結、解約時、改定等の際は解りやすく説明するように努めている。		
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	できるだけ、本人、家族の要望を聞き、意見を反映している。	月末には必ず来られる家族からは、積極的に意見や要望を聞くようにしている。「ゆりかご通信」を送って、事業所の様子を伝えるとともに、その感想を聞くようにしている。利用者からは、日々の活動の中で食べたいものなど聞いている。	
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	不定期にミ - ティングを行い運営に反映している。	週1回、スタッフ会議を行い意見交換している。また、不定期に職員全員が集まって会議を行い、意見を聞いて運営に反映させている。職員間も家庭的で、意見や提案を出しやすい雰囲気がある。	
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	職員の勤務状態を把握し、勤務時間など必要に応じて時間変更などを柔軟に対応しやりがいが出るようにしている。		
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	月2回の社内勉強会と年3～4回社外講師による研修会を行っている。		
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	奈良県や包括支援センターなどの勉強会に参加し同業者と交流するようにしている。		

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
<b>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	本人の気持ちや要望を傾聴し関係づくりに努めている。		
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	家族の要望を聞きながら関係づくりを行っている。		
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	現時点ではないが、田のサービスも提案しながら対応している。		
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	テ - プル拭き、掃除(掃除機、雑巾がけ)、洗濯物を職員と一緒にたたんでいたりする。職員の出入り時は、「行ってきます」「ただいま」の挨拶を交わす。		
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	その都度、電話連絡や面会を通して絆を大切にしている。運営会議にも出席して頂き、意見交換している。		
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	本人の要望があれば、以前住んでいた所に散歩を兼ねて行ったり、子供さん達に日常の様子を連絡したり家族さんの方から訪ねて来て頂くよう支援している。	親戚や友人などの面会や、地域の行事に参加するなど、なじみの関係づくりを支援している。家が近所にある利用者は、散歩のときに家に立ち寄ることもある。家族と食事に出かけたり、お正月に家に帰るなどの支援も行っている。	
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、スタッフが参加するレクリエ - ションなどをしながら声かけをし、孤立しないように支援している。		
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	利用者が亡くなられた後も家族が来られたり、入院中の方の様子を見に行き支援に努める。		

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
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	一人一人の身体能力にあわせた過ごし方ができるよう支援している。	入所時に家庭訪問し、事業所での過ごし方の希望を聞いている。家族からは主に面会時に意見や要望を積極的に聞くようにしている。利用者からは、日々の生活の中で、スーパーなどの広告を見ながら食べたいものなどを聞いている。	アセスメント用紙を工夫し、利用者の生活歴や生き甲斐、趣味や特技などの情報を多く収集して、利用者の思いの把握に努めてほしい。
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	家族からの情報等により生活歴や生活環境等の把握に努めている。		
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	毎日一人一人の心身の状態を把握しその日の状態に合わせた過ごし方ができるよう支援している。		
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	本人のニーズを重要視し家族から意見を聞き介護職員全員で介護計画を作成している。	利用者や家族の思いを踏まえ、職員全員で意見を出し合い、介護計画が立てられている。計画作成後は、家族に説明し理解を得ている。	介護計画は、身体面からだけでなく、利用者の趣味や特技、生き甲斐などからアプローチし、笑顔が増えるプランもあればさらによいと思われる。
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	日々の様子やケアを個別記録に記入し職員間で気づいた点などを申し送りし反省点、工夫点を話し合っって介護に活かすようにしている。		
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	寝たきり状態の方にも日中起きていただき、時間をみて横になっていただく。褥瘡予防及び他の人とのコミュニケーションに参加していただくよう柔軟に取り組んでいる。		

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	地域のお祭りや自治会の行事に参加やボランティアの方にゆりかごに来ていただいている。		
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回主治医の往診があり、緊急時に対応していただいている。	月2回の内科の主治医の往診のほかに、歯科や整形外科、皮膚科の医師の往診もある。看護師による健康管理巡回も行っている。個人的なかかりつけ医の受診は、家族が行けない時は、職員が付き添っている。	
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回の訪問看護と非常勤の看護職員を配置し相談しながら支援している。必要なら主治医と相談の上、訪問看護を受けられるよう支援している。		
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。	医療機関、家族、事業所で連携している。		
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	主治医と相談の上看取りについて説明している。 (現在、終末期なし)	ターミナルケアの事例が2例ある。ターミナルケアの方針や事業所にできることを、契約時に説明している。終末期になった時には、主治医と家族、事業所が話し合いの上、ターミナルケアの契約を行って対応している。	
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	消防署、病院でAEDの講習を受けている。		
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	警察、消防署、セコム等にも対応を依頼している。大雨で川が氾濫すると地域の代表の方も見に来て頂いている。	先月、利用者も参加して避難訓練が行われた。一階に居室を増設した時、玄関をバリアフリーにし、車椅子でもスムーズな避難ができるようになった。消防署への緊急通報装置を設置するとともに、セコムとも契約している。	年2回の避難訓練を実施し、内1回は夜間想定訓練が望まれる。非常用食品や水の備蓄もあればさらによいと思われる。

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
. 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	一人一人の人格を尊重した声かけをしている。	人生の先輩として、一人ひとりの人格を大切にしている。居室に入るときは、利用者には了解を得るようにしている。声が聞こえ難い人には、トイレ誘導の言葉を書いた団扇を見せてさりげなく声かけをしている。	
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	本人の思いを家族に連絡し実現できるよう努力している。		
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	できる限り希望にそって支援している。		
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	定期的に美容師による整髪や季節にあった服装で身綺麗にしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	テ - プル拭きやお盆配置等を出来る方にしていただき食事は身体状況や季節感を楽しんでいただいている。	食事は旬のものを大切にとの思いから、朝昼晩3食全て職員が手作りでやっている。スーパーの広告を見て、利用者と食べたいものを一緒に考えることもある。誕生日には赤飯とケーキでお祝いしている。	
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	ひとりひとりの食事量や栄養のバランスを考えて、水分量も1日1000mlを目安に摂取できるよう配慮している。		
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	食後、歯磨きやうがいを励行している。状態の悪い方は歯科医師か歯科衛生士に定期的に来ていただいている。		

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	一人一人の時間を把握し声かけトイレ誘導をしている。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切なトイレ誘導を心がけている。利用者の尊厳を大切に、さりげない声かけを工夫している。おむつ着用の方も、トイレに座ってもらう機会をつくっている。	
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	食事に野菜等食物繊維質の多い食材を取り入れたり、水分補給に気をつけている。軽い運動、散歩等に対応している。3日以上便秘が続くようなら主治医に相談している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週3回(月、水、金)で午前と午後に分けて行っている。一人一人の希望にそってゆっくりと入浴できるよう支援している。	週3回入浴できるようにしている。入浴日は職員を増やし、午前午後を使ってゆっくり入れるように心がけている。車椅子利用の方には、2人で対応している。菖蒲湯やゆず湯など季節を感じられる工夫をしている。	
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	今までの生活習慣を把握し、利用者の希望に応じた対応をしている。就寝前にはCD等で静かな音楽を流し気持ちが落ち着くよう支援している。		
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	特に、新しく処方された薬を服用した時、服用後の身体の状態、皮膚の変化の確認に努めている。日々の服用の薬についても症状の変化に気をつけて支援している。		
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	個々にあった役割を設け、生活感を感じられるよう支援している。		
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	本人・家族の希望でドライブ・食事等に出かけられるよう支援している。地域の行事にも参加し地域の方との交流を図るよう努めている。	近くの神社やJRの駅に出かけることがある。利用者全体にADLの低下がみられ、以前に比べ散歩に出かける回数は少なくなっている。外へ出かけることができない方も、天気の良い日には一日一回は庭に出て外気浴をしている。	



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	以前は管理している方もいたが今はできなくなり本人・家族が希望される方は家族と買い物にでかける。		
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	本人の希望があるときは支援する。		
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	リビング、玄関の壁に月ごとの飾り物や四季の花を飾り玄関先には四季の花を植えている。	一階部分に居室が増築され、バリアフリーな玄関がつくられている。居間にはテーブル席の他にソファも置かれ、場所を変えてゆっくりくつろぐことができる。季節の花が置かれ、壁にも利用者が作った飾り付が貼られている。トイレも使いやすい構造になっている。	
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	孤立しないよう配慮しできるだけ本人の希望に応じている。		
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	本人に使い慣れた道具を持ち込み落ち着く空間作りをしている。	居室はベッドだけでなく、希望によって床に布団を敷いて寝ることもできる。大きな押し入れがあり、すぐに使わないものをすっきり収納することができる。使い慣れたタンスや椅子、テレビなどが置かれ、壁には写真などが飾られている。	
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	廊下には手摺、各居室、トイレ、浴室に名前を貼っている。		