

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	4270201280		
法人名	社会福祉法人 葉港会		
事業所名	グループホーム 春日スプリングガーデン		
所在地	長崎県佐世保市春日町716 - 8		
自己評価作成日	平成22年 10月 2日	評価結果市町村受理日	平成22年 11月 25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://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成22年 10月 29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)】

市街地から程近く、国道から少し入った斜面地に立地してあるため、交通のアクセスが良い。又、自然に囲まれている為、静かな環境が保たれていますので、ゆったりとした個々の時間を過ごす事ができるグループホームです。
--

【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)】

毎年、毎月の事業計画の作成はされている。今後は、認知症に関する専門的ケア体制を整え、利用者の生活の質の向上と安心・安全のサービス提供を目指されている。尚、11月1日付けでホーム責任者が交代されることもあり、外部評価に新任の責任者と施設長が同席され熱心に業務内容の理解と把握に努められていた。新任の新鮮な「疑問」や「気づき」をサービスの提供や質の向上につなぐ、善処の継続発展と課題改善がホーム理念の具現化に拍車がかかることに期待したい。

・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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	1. ほぼ毎日のように
		2. 数日に1回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	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広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が
		2. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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、安心して暮らさせている (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+)- + (Enter+)-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
理念に基づく運営					
1	(1)	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	「太陽と音楽と香と語らいを」を基本理念とし、毎朝礼にて唱和し、理念を通しての介護への意識付けをしている	「立ち止まって、利用者の顔を見て挨拶」を基本に、利用者や家族の安心につながるサービスの提供を目指されている。又、職員の明るい表情は利用者の明るい表情につながることも理解されている。	
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	地域の方とは、開設前より交流があったり、町内会に入会している	2組の老人会の誕生会が年2回開催されており、事業所として理事長が介護予防や認知症についての講演をされ、参加スタッフも裏方として地域住民と親睦を図られている。	
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	町内老人会や介護教室にて、認知症について講演を行ったりしている		
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	外評結果などを伝えたり、日常生活・行事状況を説明したり、包括担当の方の意見を聞いていたりしている	運営推進会議は2～3ヶ月に1回開催されている。小中学生の体験学習の復活に関して参加メンバーから、「校長先生に直接働きかけられては如何か」という、アドバイスをいただかれている。	
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	電話や担当窓口に出かけ、入居者のニーズに答えられるかサービスの充実の為、相談している	グループホーム協議会や運営推進会議を通じた行政との連携をされている。市町村に対して、グループホームの悩みについての窓口を拡げて欲しい意向を持たれている。	
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	ミーティングや朝礼で啓発し、資料のファイル等で学ぶ機会を増やし、拘束のないケアに取り組んでいる	研修の実施記録はないが、具体的な事例を上げた啓発や学びの機会を作られている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティングや朝礼で啓発し、資料のファイル等で学ぶ機会を増やし虐待がないよう注意を払い見逃さないよう取り組んでいる		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	法人として研修等で理解を深めるようにしている。必要な人の相談に応じる体制がある	
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	契約時、契約書・重要事項説明書等、口頭にて説明を行い、疑問点等を回答するようにしている	
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	入居時等に苦情や相談窓口の説明を行なっている。又、苦情箱を玄関に設けている。家族とは、来説された時等に話の中から疑問や不満がないかコミュニケーションをとるよう取り組んでいる	アンケート調査の結果を受けて、外出につながる取り組みとして道を挟んだ法人グループの支援ハウスやデイサービスへ出向いての交流支援をされている。
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	会議やミーティング等で意見を上げ、提案するようにしている	職員から責任者、施設長、管理者であり理事長へと組織体制を活かした意見の反映をされている。
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	管理者は職員の個々の努力・実績・勤務状況等を把握しており、希望時間帯休等。給与についても整備している	
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	法人の方針として可能な限り、外部の研修会への参加を奨励している。又、新人研修・全職員研修等は、職員互助会とも協議しながら、適宜実施している	
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	法人の多機能な事業に渡り係りがあり、交流の機会を持つ事ができ、管理者はサービスの質の向上に取り組んでいる	

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
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	利用者本人の施設見学をお勧めし、見学の折にはご本人との会話の中から不安な事などに気づき、受け止める努力をしている。		
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	家族の施設見学をお勧めし、見学の折にはお話を聞き、不安や求められている事を受け止める努力をしている		
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	相談時には、本人と家族に必要な支援の見極めに努力している		
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	昔の知識や得意分野を会話の中から探し出し、活躍の場面を作ったり、思い出話の中の気持ちを共有したりする		
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	家族との連絡を密に行い、一回でも多く家族や親戚の方との面会が増えるように努力している。又、来説時に様子を伝え、話題を提供している		
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	本人からの話などから、気にかかっている人や場所が出たときには、家族にお話をしたりして支援している。家族や親戚の方の面会の際には、一緒に話す時間を持ち、ご本人から聞けない若い頃のお話や様子を伺い、今の様子とのつながりを理解するように勤めている	お茶の先生をされていた利用者を募って訪問される方もおり、師弟関係の継続支援をされている。	
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	良く話し相手になる方同士を把握し、席の誘導をさりげなく行なうようにしている		

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	
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	利用終了後も、ご家族の相談があった場合は話を聞いたりし、係りを断ち切らない関係を大切にしている			
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン						
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	入居者一人ひとりの生活歴・性格・思いを把握し、職員同士で共有し本人の意向を優先するようにしている	利用者の言葉以外の表情等からも意思の把握に努められている。		
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	入居時に情報収集し、基礎情報シートの作成を行い、これまでの暮らしの把握に努めている。入所してからは本人とのコミュニケーションの中で今までの生活について把握でき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	一人ひとりの生活パターンや身体機能、精神面の変化など職員で共有し、できるだけその人に合わせた生活パターンを考慮するように取り組んでいる			
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	本人が充実した生活を送れるようにケアカンファを行ない、意見を出し合い介護計画を作成している。家族にも面会時に意見を聞いたり、計画書を一部お渡しして同意を得たりしている。	ケアカンファレンス会議は月に1回開催されており、変化時は随時の対応をされている。今後、個人情報や職員への負担を考慮して、日々の記録の最終責任をケアマネジャーが担う体制に移行される。		
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	個別に生活記録や日々の実地記録を行なっている。気づきなどがあれば申し送りノートに記載し、職員間で共有しか介護計画の見直しに生かしている			
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	法人として多機能性があり、本人や家族の要望をお聞きし、柔軟な支援を提供している			

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	町内の一員として、民生員や老人会の方など、入居者の方と訪問時には声掛けされ親しみを持って頂いている。消防機関とは、救急搬送や消防訓練等で救急時の対応を学んだりできており、本人の必要性に応じて支援している			
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	本人及び家族の要望を大切にしながら、往診時等に本人の状態報告や、診察時一緒に立会い、係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付けられるように支援している。又、本人の状態変化時は、すぐに係りつけ医に連絡・支持が得られるような関係を築いている	協力医院の定期的な往診の取り組みがあり、日常的に利用者の健康把握に繋がっている。又、利用者のかかりつけ医と協力医の医療連携体制もできている。		
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	グループホームの職員として、看護師が配置されており、日常の健康管理や医療活用の支援を行なっている			
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。	入院中は、病院に出向き、医師・看護師から状態の説明を聞いたり、家族からの情報や現状の把握に努めている。その中で意見交換を行ないながらスムーズな退院につながるよう支援している			
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や週末期をむかえられても、その方にとってのより良く暮らせられる要望を本人・家族に聞き、係りつけ医と共に支援に取り組み、今後の変化に備えられるよう、準備に取り組んでいる	ターミナルケアや褥瘡予防等の研修を受講されている。又、利用者のその時の状況に応じて、関係者との随時の話し合いを通じた対応を心がけられている。		
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	救急時には、第一に救急車の養成を行い、骨折時には、添え木の変わりにダンボールを当てたり、貧血には頭を低くといった処置を行ったり、主治医への連絡を行なって支持を仰ぐ			
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2回の避難訓練を行い、1回は夜間想定の方針を消防署立会いのもと行なっている。近所の方にも訓練時の開始時間を知らせしている。災害時の非難・協力・備蓄等の取り組みをしている	ガイドラインに沿った事業所としてのライフラインの確保の必要性は理解されている。		

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
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	個人の身体状況に合わせ、人格を尊重し、埃やプライバシーを守るように心がけている	依頼がなくても相手の身になったり、自分に置き換えた言動で、羞恥心やプライバシーを大事にした対応が心がけられている。又、個人情報に関する書類等は特定の場所で適正に管理されている。	
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	改めて質問すると答えられない方も多いため、普段の会話の中から入居者の希望を聞き入れ、反響できるように努めている		
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	食事等はだまかに決めておいて、その他の時間は自分で決めてもらっている		
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	本人の好みに合わせて、着替えをしてくれている。自分で選ばれたものが気候に合わない時はさり気なく一緒に洋服を選び薦めてみたりする。本人や家族と相談して、美容院の利用を支援している		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立と調理は同一敷地内の厨房でしているが、片付け等は、できる範囲で一緒に行っている	簡単なおやつのはきは、たまにホーム内で利用者と職員と一緒に手作りする。又、席順も利用者の相性やその日の状態を把握したテーブル位置で支援されている。	
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	献立と調理は同一敷地内の厨房でしているが、食べる量や水分量は、個々の体調の状態をみながらその時の状態に合わせて支援している		
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、うがいや歯磨き・義歯の手入れなど各個人で行なえるよう支援している		

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
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	個々の排泄パターンを調べ、把握してトイレ誘導をしている	本人の意思を確認したり促しの言葉かけなどで、基本的にトイレでの排泄支援に繋がられている。	
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	野菜中心の食事が多いため、便秘はほとんど無く、便秘時には飲水・運動等をすすめ排便に心がけている		
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	バイタル後、健康状態と本人の意向に沿うように配慮し入浴をしている	気候の良い時期は、交流先のデイサービスで週3回の入浴支援もされている。	
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	個人の体調を第一に考え、疲労気味の時には休息を促したり、個室にて寄り添い、心身の安定に努めている		
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	医師からの処方シートを基にすべての職員が情報を共有し服薬の支援を行なっている。服薬管理表にて管理		
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	果敢への水遣り・茶碗拭き・洗濯たたみ・お掃除等していただく「ありがとうございます」の場面がふえ張り合いになれる		
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	散歩や隣接施設へ出かけたりしている。本人の希望を聞いたり、体調をみて支援している。家族への呼びかけも行なっている	ほとんどの利用者が法人グループのデイサービスへ交流を目的として出かけられている。	

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	近所のお店での買物等を支援している		
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	電話の希望があられる方には、お部屋で気兼ねなくお話ができるようにコードレス電話で対応している。手紙や葉書の返事を書きたいと希望されるときにも支援している		
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	証明は刺激の少ない温かみのある暖色系を用いている	廊下、居間、浴室等の共用空間の空気に澁みを感じる。	臭いの温床となる排水口やポータブルトイレ等の手入れと換気対策をこまめにされることが望まれる。
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	居間にはソファを置き、気軽にくつろいで頂ける様にしている。食堂や居間の部分も自由に出入りできるように工夫されている。		
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	入居の際には、今までの使い慣れた物を引き続き使用をお勧めしている。住居空間が大きく変化しないように家族の協力を得ている	利用者のこれまでの生活の延長を意識した居室づくりに努められている。	
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	ご本人のやる気を尊重し、自分で出来る事は見守りながら支援している		