

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	0270201064		
法人名	社会福祉法人伸康会		
事業所名	グループホームふれあい		
所在地	〒036-8381 青森県弘前市独狐字石田172-1		
自己評価作成日	平成24年6月20日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年7月25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)】

<p>・家族、地域との係わりを大切にします。 ・安心して暮らせるよう一人ひとりに寄り添います。</p>
--

【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)】

<p>職員の笑顔での挨拶はとても好感がもてた。ホーム内の装飾品も手作りのものが多く、温かい雰囲気作りに努めている。法人が主体となり勉強会にも力をいれており、資質・技術の向上に努めている。ホーム独自の理念も職員間に浸透しており、理念に基づいた支援をしている。 また、グループホームの役割や認知症の介護について、自分たちで大きなパネルを作ったりして地域の方に理解をってもらうような独自の努力がみられる。</p>
--

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 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りや深まりがあり、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、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
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	施設内に提示し共有しそれを念頭にいれ、利用者支援を心掛けている	法人の理念とホーム独自の理念があり、玄関に掲示している。職員間でも理念を共有しており、日常のサービス提供の中で理念を意識しながら実践されている。	
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	クリスマス会、雛祭り等の行事には保育園との交流、中学生のボランティア受入れ、地域公民館祭りへの利用者作品展示、敬老会参加等している。	季節の行事の中で保育園と交流したり、ボランティアを受け入れて、地域と交流している。昨年の敬老会では、ホームを紹介する手作りの大きなパネルを作って持って行くなど、積極的に関わろうとする姿勢がみられる。	
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	推進会議後、介護教室開催している。		
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	ホームでの利用者の様子、介護保険の改定等事業所からの報告、町会長、包括からの地域の情報、家族からの希望等をサービス向上に活かしている。	年6回開催している。家族、市役所や地域包括支援センター、町内会長、職員が参加し、情報や意見の交換を行っている。年2回家族対象にアンケートも実施しており、その結果及び対応も報告しサービスの向上に活かされている。	
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	生活保護、利用料減免の手続き等、助言を頂いている。又、市で行っている出前主張で勉強会を行っている。	年1～2回市で行っている出前出張を利用し職員の勉強会を行っている。書類の提出も、直接市役所に持って行くことで担当者と直接会って話をする機会をつくり、協力関係作りに積極的である。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	寄り添うケアを実践している。外出希望時の利用者には車での外出、徒歩での散歩等、施錠しない支援をしている。	理念にもあるように、寄り添うケアを実践している。身体拘束に関するマニュアルや緊急やむをえない場合の身体拘束に際しての同意書も用意され、定期的に見直ししている。又、各ユニットにマニュアルを置き、周知徹底するようにしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	マニュアルを職員で周知し支援している。		

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
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	今年度は24年2、3月に勉強会を予定している。前回での勉強会をふまえ理解し支援している。		
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	契約に関する改定について、受診・料金表に関する重要事項説明書の変更同意書を文面にて家族への周知と理解を図り変更した。		
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並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	家族アンケート実施し改善、解決策を職員で周知し取り組んでいる。	普段の面会時はもちろん、他に年2回の家族対象のアンケートを行うことで意見や要望を伝えやすい機会をつくっている。市役所等の外部機関を通しての要望もあり、要望の受け入れ方は多岐に渡っている。要望等は、改善に向けて職員間で話し合いサービスに反映させている。	
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	職員アンケートで基本事項(重要事項説明書の理解等)、管理・運営(理念・研修等)サービス提供体制などの項目で実施し職員の意見、提案を反映させている。	法人で職員アンケートを実施し意見や提案をしやすい環境である。後ほど、こういう意見があったということ、管理者から職員に伝え、意見や提案を反映させている。	
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	人事考課規定で評価制度(意識・行動・勤務態度)マイスター制度(技術・知識・資格)で職員のスキルアップを図っている。		
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	法人研修は毎月、内部研修・外部研修も随時行い職員の意欲向上に努めている。		
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	毎月の法人内の勉強会、互助会によるレクレーション、他事業所訪問見学(新規事業所)で自事業所の質の向上に努めている。又、各事業所のブログも参考にしている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の不安、要望などを職員間で共有する為、入所1ヶ月程度、個別ノートを作成し支援している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用にあたり入所前に本人、家族からの聞き取りをし事業所のできる事を説明している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	可能な限り柔軟な対応を心掛けている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人が家でされていた家事活動等、施設でも出来る事は他人居者、職員と一緒にして頂き協働、感謝し関係構築に努めている。		
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置かず、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	便り、推進会議、交流会等で日頃の状況報告をしている。		
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	お出かけプランで、住み慣れた家の近所の地蔵巡り、温泉へ出かけたりして回想支援に努めている。	本人の思いに沿って、自分で思いをなかなか表現できない人には、普段の様子などから思いを汲み取り、馴染みの関係が続くように支援している。	
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	レク・家事活動を通して共同での生活が円滑になる様に努めている。		

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
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	サービス終了後も、関連施設入所、病院へ入院した時等、顔を出し会話をする様に心掛けている。入院した場合は入院期間や現状、退院後の事を家族、病院側と連携している。		
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	個々の希望、意向の実現に努めている。困難な場合は代案を本人に伝え検討している。家族への協力を得る事もある。	利用者や家族の希望、意向の把握に努めており、センター方式のアセスメントも3ヶ月に1回は見直し更新し、買い物や外出など本人の希望に応じて対応されている。	
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	入所時は馴染みの箸、茶碗等があれば持参して頂いたり、生活歴の把握に努め和やかな会話で入所生活がスムーズに経過できる様に努めている。		
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	職員による過ごし方優先ではなく入居者個々人の心身状態による日々の暮らし方に配慮している。施設が家である様に・・・。		
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	毎月のユニット会議、3ヶ月毎のモニタリングで本人、家族の意見を拝聴し、法人連携室に相談する事もある。	定期的にモニタリングを行い、ケア会議で検討されている。本人や家族の希望や意向、介護の計画なども見直しし、サービスに反映させている。	
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	気づきや利用者の状態変化は個々の記録に記載し、他職員の助言等も得、職員間で共有し実践、見直し支援している。		
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	買物、外出(近隣散歩)は柔軟に対応できるように支援している。法人連携室との連動で当事業所困難事例等の相談もしている。		

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	地域の交流センターでの敬老会、宵宮などへの参加で施設内行事だけでなく昔からの馴染みの行事参加を支援している。		
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	施設提携医以外の受診は御家族かヘルパー支援で対応して頂いている。施設とかかりつけ医との連携はメール又は手紙で経過記録を情報提供している。	利用者や家族の希望の医療機関を受診できるように体制をつくっている。施設提携医の訪問時に診察を受けたり、状態の報告相談も頻繁に行っている。提携医以外の受診の場合は、利用者と家族の同意の下、家族かヘルパー支援で受診している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	母体施設の看護職員に相談する事もあるが、かかりつけ医の看護師に直接対応相談する事が多い。		
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、また、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。	入院した時は病院関係者との連携を取り、入所時の情報提供をし、退院時には当法人での受入れが可能である事を伝えている。		
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	本人、家族の意向を踏まえ、医師と連携をとり納得した最期を迎えられるよう努めている。	本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医と連携をとり支援している。重度化し医療行為が継続的に必要になった場合等、他の施設に変更になることについて、入居時に口頭で説明し同意を得ている。	重度化し、継続的に医療行為が必要な場合の対応については口頭で説明するだけでなく文書で同意を得るようにされることが望まれる。
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	法人関連施設対象で救命講習を行っている。全施設にAEDを備えている。		
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	法人、当施設独自でも避難訓練を行っている。	法人と合同で年1回、ホーム独自で年1回の計2回火災訓練を実施している。うち1回は夜間を想定して行っている。	緊急時により一層スムーズに対応できるよう、地震の訓練も取り入れ、また地震が発生した時のマニュアルを作成することに期待したい。地域の方との協力体制も築かれることが望まれる。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	本人の気持ちに配慮しさりげないケア、言葉がけに気をつけている。	一人ひとりに寄り添うことで、程よい距離感で言葉かけや対応をしている。言葉遣いにも気をつけ、管理者からも人格を尊重する言葉がけについてその都度、職員に話されている。	
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	個々にあわせた表情の読み取り、複数の選択肢複数回の意味確認を心掛けている。		
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	業務を優先せず、個々のペースを大切にしている。		
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	髪のカット、染髪を自由に本人決定で支援している。その日の着衣もできるだけ希望に添う服装にしている。		
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	季節感を感じられる食材と、入居者の好みを聞きメニューに反映している。食事の準備、後片付け等が出来る入居者には参加して頂いている。	季節を感じる食材を使い、利用者の好みをメニューに取り入れユニットごとに調理されている。職員も利用者と一緒に食事をしたり、準備や後片付けも利用者の出来る範囲で参加していただいている。	
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	水分量、食事量は記録し確認している。それを体調管理に役立てている。入所時は今までの食習慣、食物アレルギー等の聞き取りをし支援している。		
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	食前のうがい、食後の口腔ケアは毎食時している。一人で出来ない入居者には出来ない事は手伝い支援している。夜間は入れ歯を預かり消毒している。		

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向けた支援を行っている	排泄確認表で把握し支援している。	排泄確認表を使いながら一人ひとりの排泄リズムを把握し、本人の訴えを表情からも察知してトイレ誘導を行っている。プライバシーを大事にし、安心して排泄できる環境作りにも配慮している。	
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	毎朝、牛乳又はリンゴジュースを提供し、ラジオ体操・レク活動で体を動かす支援をしている。		
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、個々に応じた支援をしている	入浴日が決まっているが(週2回)それにはこだわらず、本人の意向、体調に合わせた柔軟な入浴支援を心掛けている。	週2回入浴日を設けているが、本人の意向や体調に合わせて入浴日以外にも入浴できるような体制がとられている。	
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	生活リズムの把握と、足浴、会話(傾聴)等で安眠出来る様な支援をしている。		
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	個人ファイルの服薬表で理解し、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	軽作業、家事、レク等、色々な場面で活躍できるように把握し支援している。		
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。また、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	個々の希望に添うように外出の機会を多く出来るように努めている。	個々の希望に添いながら、家族等の支援も得て外出の機会を作っている。散歩や買い物へも気軽に出来るよう支援している。ねぶた見学なども積極的にやっている。	

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
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	家族と話し合い、自己管理できない方でも買物の時は自分で支払いする機会をつくっている。		
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	公衆電話から気兼ねなく電話している。		
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	季節感のある壁飾りや、花もさりげなく置き、テレビの音、職員の会話のトーンにも気をつけている。	ユニット毎に工夫がみられ、季節感のある花や壁飾りを配置している。手作りのものが多く、温もりが感じられる。食事の際も照明や音楽など配慮され、明るい雰囲気作りに努めている。	
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	一人で過ごしたり、仲間との会話が楽しめるように椅子の配置に配慮している。		
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	入居時に説明し、今まで自宅で使っていた馴染みの物を持ってきて頂、家と変わりなく施設でも過ごせるように配慮している。	今まで使い慣れた馴染みの家具を持って来てもらい、自分らしく居心地の良い居室づくりに配慮している。	自己表現が低下している方もその人らしい居室の雰囲気作りができるような支援に期待したい。
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」や「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	手すりの設置、机、椅子、ベッドの高さの調節、居室、トイレの解る張り紙など環境整備に配慮している。		