

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	0771100179		
法人名	有限会社 タムラ		
事業所名	グループホーム はこべ B棟		
所在地	福島県田村市常葉町常葉字七日市場99番地		
自己評価作成日	平成26年 7月25日	評価結果市町村受理日	平成26年12月15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://www.kaigokensaku.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	平成26年9月26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)】

2011年3月11日の原発事故は、思った以上に色々な点で重大な事でした。3年経過した今も除染作業の途中です。幸いに当事業所は線量は減少し、野菜畑も復活して利用者さんはトマトが赤くなるのを待ちきれないようです。どのようなことが起こっても、利用者に寄り添う介護を続けていきたいと、スタッフ一同より思っております。

【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)】

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 ↓該当する項目に○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	スタッフ会議や朝のミーティング等で、5つの理念について話し合ったり、日常業務の中での対応が理念に沿ったものになっているか、確認したりしている。		
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	事業所のお祭り「はこべ祭」や避難訓練などの際に1軒1軒お知らせを配布して回ったり、日常の買い物には地域の馴染みのお店を利用したり、地域との交流に努めている。		
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	来所時や電話などで、認知症の症状や対応の仕方について相談を受ける事がある。ホームでの実践例や、研修で学んだことを参考にしてお話ししている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	多方面の方々の協力が得られている。事業所の取り組みなどについての報告を行ったり、意見を頂くことが出来ている。防災面や認知症介護、重度化や看取り介護について等の意見も聞くことが出来た。		
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	田村市介護福祉課の担当者には、事業所の実情について細かく見て頂いている。困りごとや、分からない事に対しての相談にも、随時応じてもらっている。		
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	どのような行為が身体拘束になるか、なぜしてはいけないのか、等の事について勉強会を行っている。職員本人が気付かないで、抑制につながる言葉を発していないか注意している。日中は玄関の施錠はせず見守りを行っている。		
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	勉強会を行ったり、事例をもとに意見交換を行ったりしている。特に、心理的虐待については意識を高め維持していく必要がある。自覚せずに虐待と取られるような言動(荒く雑な介助)をしてしまっていないか、常に注意していきたい。		

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
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	制度を活用されている方はいない。 制度についての理解も一部の職員のみであり、詳しく学ぶ機会もなかった。内容を理解し、必要性を判断できるように努めたい。		
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	契約の際には、時間を取って頂き十分な説明を行っている。疑問や不安があればいつでも相談して頂くよう説明している。またすぐに返事が出来ない時には、必ず管理者へ繋ぎ確認し、疑問を残さないよう対応している。		
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	普段から利用者、家族の言葉を意見として捉えられるよう注意している。利用者のカンファレンスの際には、家族にも参加して頂き、意見を伺うようにしている。		
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	普段から管理者は、職員の意見を聞くようにしている。毎月の全体会には代表者も出席し、職員と意見交換の場を持っている。		
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	就業条件については管理者に相談しやすい環境である。研修や資格取得の為に勉強、職員個々の家庭の事情などにも配慮し、可能な限り勤務調整がされている。		
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	一人ひとりの力量に合わせて研修を受けられるようにしている。また入職後に働きながら介護職員初任者研修を受講した職員もいる。		
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	情報交換の機会はあったが、同業者間の職員交流の機会は持てなかった。 併設のショートステイの職員との交流はあるが、学びとしての交流も持てるようになっていきたい。		

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	初期には十分に関わる事で本人の不安や要望を把握できるように努めている。どの職員も初期には特に注意して本人に寄り添う事が出来ている。担当の職員はより深く関わるようにしている。		
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	生活歴や家族関係を把握できるように、家族からの聞き取りも十分に行っている。家族の不安、要望について伺い、安心して頂けるよう十分に話し合うようにしている。		
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	可能な範囲で情報収集を行い、また本人や家族なども十分な話し合いを行い、本人の意向、要望を伺っている。何を一番必要としているか見極めるよう努めている。		
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	食器洗い、おしぼりタオル干し、野菜の皮むき、洗濯物たたみなど、出来ることは行ってもらいながら暮らして頂いている。支え合いながらの関係を築いている。		
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	それぞれの家庭環境を把握し、入居後も家族との係わりを継続できるよう支援を行っている。それぞれの状態に合わせた関わり(手紙、電話、面会、外出、外食、外泊)を持って頂いている。本人の状態の変化についても情報共有できるよう努めている。		
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	家族に、自宅や馴染みのお店への外出や、馴染みの方の面会をお願いしたりしている。状態が重度化している利用者にも、面会に来て頂いたり、話題に取り入れれたり工夫している。		
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	入居間もない方には、特に配慮し職員が間に入るようにして関係作りに努めている。入居者同士、気が合う、合わないなど相性があることに配慮しながら判断し、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
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	退居や死亡による契約終了後も必要があれば相談に応じたり、出来る事は支援していく。		
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	3か月ごとのカンファレンスの際には、必ず本人、家族の意向を確認するようにしている。自分の意向、希望などを話すこと、伝えることが困難な場合も多く、言葉以外の表情から汲み取る努力をしている。		
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	普段の会話の中で、生活歴を把握できるような話題を提供したりしている。面会に来られた方々から、本人の生活歴などを知ることも多く、少しでも情報収集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	個々の生活のベースについて把握できている。特に担当の職員は受け持ち利用者の状態の変化について敏感でいるよう努めている。利用者の変化については記録に残し、ユニットカンファレンスなどで情報共有に努めている。		
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	毎月、ユニットカンファレンスを行い、現状の課題などを話し合っている。 家族には3か月に1度意向確認を行い、カンファレンスにも参加を促している。現状について把握し状態に合った介護計画を作成している。		
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	介護記録、申し送りノート等で、状態の把握と共有に努めている。身体状況については個別ノートにも記入している。ケアの実践についてはチェック表を活用しモニタリング、介護計画の見直しに繋げている。		
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	日常業務に支障のない範囲で、外泊や家族との外食の際の送迎介助を行っている。また看取り期の利用者の家族付添い宿泊にも対応している。		

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	近くの幼稚園との交流があり、運動会やおゆうぎ会の招待を受け外出された。野菜直売の方や、馴染みの美容院の方に来所してもらっている。町内馴染みの商店の方も認知症の理解があり、安心して外出できる環境である。		
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	協力医療機関がかかりつけ医となっている為、どの方も医療との連携は図れている。外来受診や訪問診療の際には、付添いを行い診察結果についても把握できている。体調不良時など必要時は随時、往診や外来受診できるようになっている。		
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	普段と違う様子や、疑問に思った事は協力医療機関の看護師に確認するようにしている。情報を的確に伝え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。	利用者が入院した際には、病院関係者に情報提供し、安心して治療できるよう支援を行った。また、本人の状態の変化や退院時期等についても情報交換を行うとともに、退院後に注意すべき点の把握に努め安心してできるよう支援を行った。		
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	全ての入居者の家族に、重度化した場合や、終末期のあり方について話し合ってもらい、3か月に1度、対応の方針について同意書を得ている。ホームでの実践例などもお話して、十分に考えて頂くようにしている。		
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	急変や事故発生時のマニュアルをもとに、話し合いや勉強会を行っている。利用者ごとに起こり得る急変などのリスクマネジメントも行っているが、定期的な訓練は実施されていなかった。		
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	火災や地震を想定した避難訓練を実施している。地域の方々にも参加して頂き、避難方法についての意見交換や協力体制についての話し合いができた。		

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	入居者それぞれの人格、人柄を理解し尊重するようにしている。しかし、認知症進行により訴えがなくなった方に対してや、馴れ合いによって配慮が欠けてしまっている部分も出ている。職員同士で意識しながら注意し合えるよう努めたい。		
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	会話の中で思いを表出できる方もいるが、そうでない方も多い。表情や動作などから、本人の希望をくみ取れるように努めている。職員の考えを押し付けていないか、常に意識しながら働きかける必要がある。		
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	毎日行っている体操や、週に一度のカラオケなどは促しを行い、希望者は参加されている。その方の意思を尊重するが、意欲低下や廃用性症候群のおそれのある方については、声掛けの仕方や促し方などの工夫も行っている。		
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	一人ひとりに合った支援を行っている。毎朝化粧水を使用したり、美容クリームを使用したりする方もいる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	職員と一緒に野菜を採りに行ったり、野菜の皮むきを行う方もいる。おはぎなどを一緒に調理することもあった。昼食は一緒に食卓を囲み、楽しく食事ができるように支援している。		
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	食事量、水分量の観察とチェックを行っている。水分をなかなか摂られない方には、寒天やゼリーを作り提供したり工夫している。居室にポットを置き自ら摂取される方は、水の入れ替えの際に、摂取量を確認している。		
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	一人ひとりに合わせた介助を行っている。自力で行える方は見守り、介助が必要な方には義歯洗浄、自歯磨き、口腔内清拭などの介助を行っている。		

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	身体状況が重くなり、オムツやリハビリパンツ使用の方が増えている。しかし、個々の排泄パターンを把握することで、排便はトイレで出来たり、夜間はオムツでも日中はトイレで排泄できる方もいる。		
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	個々に応じて便秘予防に努めている。チェック表により排便確認を行い必要な支援を行っている。乳製品や食物繊維を多く含んだ食事メニューなど工夫している。		
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	出来る限り本人の希望に合わせて入浴して頂いている。入浴剤を入れたり、ゆず湯や菖蒲湯など季節行事の楽しみも行っている。		
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	ソファ、居室など思い思いの場所で休まれている。個々のペースに合わせた見守りを行いつつ、昼夜逆転防止への配慮も行っている。		
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	処方薬の説明書について、個別管理しすぐに誰がどんな薬を飲んでいるか、確認できるようになっている。利用者の症状に変化があったり、薬の変更時は注意して様子観察を行うようにしている。		
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	洗濯物たたみ、おしぼりタオル干し、食器洗い、野菜の皮むきなど役割として行ってもらっている。読書や花を育てたり、縫物など楽しみの支援も行っている。家族と外食や外出を楽しまれる方もいる。		
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、外気浴、美容院、買い物、外食等、本人の希望時には出かけられるよう支援している。家族の協力を得て、外食したり、自宅外泊された方もいる。		

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	数名の方は、本人、家族と相談しお金を所持されている。買い物や支払いの支援を行っている。		
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	電話の希望がある時には、職員が支援し掛けられている。家族にも電話をもらえるよう伝えている。手紙のやり取りは少なくなったが、できる方には促している。		
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	テーブル席に季節の花や植物を飾っている。また居室ドアやホールの壁には、季節感のある飾り付けをしている。 ソファコーナーの大きな窓からは、季節や天候の変化を感じ取ることができるようになっている。		
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	ソファコーナーにて気の合う方同士が寛がれている。 玄関先で外気浴をしたり外を眺められたりする方もいる。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	居室には家族の写真や好きな動物の写真などを飾られたりしている。好きな本をゆっくりと読まれたり、縫い物をされたりする方もいる。 本人の状態に合わせ、畳部屋にしている方もいる。		
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	時計、カレンダーを見やすい位置に配置している。 日めくりカレンダーを毎朝めくることを日課としている方もいる。		