（別紙1）　　2020　年度

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	令和2年8月24日	評価結果市町村受理日	令和2年12月2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.mhlw.go.jp/07/index.php

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
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	令和2年10月15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）】

開所より15年、地域の皆様にも「はこべ」の名前が定着し、「親はここで看取りたい」「私もここで最期を迎えたい」という声も頂戴するようになりました。新型コロナウイルス感染症対策のため、ご利用者様も職員も忍耐の強いられる生活となりました。少しでもご利用者様が不安にならないよう、ご家族様に安心して任せていただけるよう、心ある介護を心掛けております。この時世が落着きましたら、地域の皆様の「集いの場」となれればと考えております。

【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№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	全体会議の際に理念についての話し合いを行い、理念に込められている思いの認識、共有を図った。		
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	普段の買い物は地域のお店を利用したり、地域のボランティアを受け入れたりと交流を図っている。幼稚園児やスポ少の子供さんたちの訪問があったり、幼稚園運動会応援に行ったりと交流がある。（現在は新型コロナ感染予防の為中止）		
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	地域の方等から認知症についての相談を受けることがあり、電話や面談にて対応している。「認知症カフェ」の開催を検討したことがあったが、実施には至っていない。		
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、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	地域の方々や利用者家族、協力医療機関、消防署、地域包括支援センターの方々に協力して頂き、様々な議題について話し合いを行っている。防災や、高齢者に多い疾患、看取り介護などについても話し合った。新型コロナ感染予防対策により現在は会議を延期している。		
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に取り組んでいる	何かあれば市の担当者と連絡を取り合っている。また、田村市介護相談員の受入れを行い、サービスの質の向上に繋がるよう努めている。		
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	身体拘束廃止委員会を中心に、拘束廃止に向けての話し合いを行っている。また、全体会の際にも身体拘束の禁止事項や拘束による弊害等について学んだ。ご家族と相談し同意を得て、ベッド4点柵の方とセンサーマット使用の方がいる。		

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
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注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止についても部内研修を実施している。荒い言葉遣いや介護動作になっていないか、精神的虐待となっていないか等の振り返りを行い、全職員が意識し業務にあたるよう努めている。		
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	部内研修にて制度についての勉強会を行った。現在は必要としている利用者はいないが、今後必要性があれば関係者と相談していきたい。		
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	契約の際は、本人家族に疑問や不安がないか十分に確認するようにしている。改定の際にも書面にて十分な説明を行い同意を得ている。疑問や不安があればいつでも連絡頂けるよう伝えている。		
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、家族の声に耳を傾けるよう努めている。ケースカンファレンスの際には、利用者、家族の意見要望を引き出せるよう話を伺っている。		
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	普段から代表者や管理者に、意見や要望を発しやすい環境となっている。朝のミーティングやスタッフ会議の際にも意見交換ができている。		
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	必要時には随時、所長との個別面談が出来るようになっている。職員個々の事情に合わせ、労働条件を変更したり、可能な範囲で勤務調整が図られている。		
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	人員に余裕がない為、外部への研修参加は難しい状況である。法人内での合同研修会や事業所内での研修会などを行っている。		

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
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	田村市開催の介護職員交流会があり、職員2名が参加した。悩みや思いの共有、課題解決のスキルアップ、モチベーションアップに繋がっている。同業者との交流の機会が少ないため、機会があれば参加していきたい。		
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	環境の変化によっての戸惑いや不安などもあり、なかなか言葉にして伝えられない方もいるので、表情などからも思いが汲み取れるよう努めている。何気ない会話を重ねていき信頼関係を築いていけるよう努めている。		
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	家族の不安、要望などについても十分に聞き取りをして、対応について話し合いを行うようにしている。職員全員が家族の思いに耳を傾け、寄り添えるように努めている。		
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	可能な限りの情報収集を行い、必要な支援を見極めるようにしている。		
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	職員も分からない物の名前や、昔のこと、野菜の皮むきの方法などを教えていただいたり、できる事は手伝って頂くことで、暮らしを共にする中で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	入所前の家族との関係性に変化が生じないように、家族に生活歴や入所前の細かい出来事を教えていただいたり、本人の状態報告を行ったりしている。家族からの話で、声掛け対応の仕方の参考になることも多い。		
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、家族の希望を伺いながら支援している。身体の重度化により外出困難な方が多いが、馴染みの方に面会に来て頂いたり、家族が協力しあって外出された方もいる。現在は新型コロナウイルス感染予防の為、家族以外の面会や外出は控えて頂いている。		

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
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	入所前から顔見知り同士の方がおり、認知症を患っても関係の継続ができるように支援している。利用者同士がお互いに積極的に話をされる姿も見られる。必要に応じて職員が間に入り、話題提供し関わりの支援を行っている。。		
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	ホームで最期を迎えられ契約終了となる方が多い。他施設へ入所された方もご家族から近況を伺ったりしている。契約終了後も、ご家族からの要望があれば相談、支援を行っている。		
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	可能な限り一人ひとりの思いや希望、意向を把握できるよう、日常の会話などから聞き取ったりして思いを汲み取れるように努めている。三か月に一度のケースカンファレンスの際、本人家族の意向の確認を行うようにしている。		
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、自ら過去の話をして下さる方もいる。家族から話を伺ったりして、生活歴を知ることもある。		
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	一人ひとりの心身の状態に合わせた、日常の過ごし方の支援を行っている。出来る方には軽作業をお願いしたりして、日常生活での状態把握に努め、ユニット内で情報を共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当介護職が主となり、介護計画のモニタリングを毎月行っている。三か月に一度の見直しの際は、家族にも参加をお願いし、話し合いを行っている。家族が参加できない時には、電話にて事前に意向や要望の確認を必ず行っている。		
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	介護記録の他に個人ノート、介護サービス計画実施票等に記録して、情報共有できるようにしている。毎月、居室担当者がモニタリングを行う際や、計画の見直しにも活かされている。		

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
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、その時々に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	利用者、家族の状況の変化があった時には、ニーズに合わせたサービス、支援ができるように努めている。		
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	毎年、幼稚園との交流、ボランティア受入れ、手打ちそば見学、町内文化祭参加等があったが、新型コロナ感染防止の為、中止となっている		
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し、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	協力医療機関の先生が主治医となっている。顔なじみの先生の為、利用者も訪問診療時に不安や痛みの有無など自ら気軽にお話しされている。		
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	事業所看護師へ利用者の状態変化など報告している。必要時には主治医へ繋げ指示をもらい対応することが出来ている。24時間体制で連絡できるようになっている。		
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。	入院時には病院への情報提供を行っている。入院時の様子や退院の目安、退院後の対応などを、事業所看護師が窓口となり情報交換を行っている。		
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	「重度化・看取り介護に関する指針」の説明を行い、家族に希望や意向の確認を行っている。三か月ごとに書面にて方針を確認し、利用者の状態の変化がみられた際には、再度意向や方針の確認を行うようにしている。		
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	利用者の急変や事故発生等、起こり得ることを想定して、対応について話し合いを行っている。頻回に一過性意識消失がみられる方の対応について、主治医、看護師に不安を相談し、対応方法を確認し実際に取り組んでいる。		

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
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	毎年、地域の方にも参加をお願いして避難訓練を実施している。新型コロナウイルス感染防止のため、今年は延期となっている。スタッフ会議やミーティングの際等、普段から防災については話し合いを行っている。		
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	一人ひとりの誇りに思っていることや、触れられたくない話題などを把握できるように努めている。日常の会話の中から探り、その人に合わせた言葉かけ、話題の提供を行っている。		
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	自分の思いや希望を表したり、決定し伝えたりすることができるように、生活の中の会話を通して伺うようにしている。難しい方には仕草や表情などから、本人の思いを汲み取れ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し、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	毎日のレクリエーション、軽体操など声掛けは行うも、参加の有無は本人に任せて無理はせず意思を大切にしている。希望に添えない時もあるが、その都度納得していただけるように話している。		
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	身だしなみに関心を持たれない方も多くみられるので、声掛け等行うようにしている。馴染みのある服を覚えている方もおり、自ら着たい服を希望される方もいる。		
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	毎日ではないが、敷地内ハウスで収穫したり、知り合いの方に頂いたりした野菜の皮むきを行っていただき、その日に調理し召し上がっていただいたりしている。		
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	個人に合わせた食事形態にて提供している。水分量、食事摂取量を確認し、声掛け等を行っている。入居時には苦手だった食べ物も摂取できるようになった方もいる。		

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
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、口腔ケアを行っている。義歯使用の方は入床前に洗浄剤に浸け置きしていただいている。口腔内を清潔に保てるよう努めている。		
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	夜間オムツ使用の方も、日中はトイレにて排泄をしていたいという希望の方もおられるので、トイレにて排泄でき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	排泄表を記入し、最終排便の確認を行っている。便秘症のため、服薬にて調整されている方もいる。冷たい牛乳の提供など個人に合わせた排便コントロールも行っている。		
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	入浴表にて前回入浴日を把握し、間隔をみながら声掛けを行っている。入浴日やタイミングは、声掛け時に本人の希望があれば合わせるようにしているが、希望のない方が多く促しにて入浴される方が多い。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりの生活習慣、身体状態に合わせて休息していただいている。昼夜逆転を予防できるように取り組んでいる。		
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	個人ファイルに処方薬説明書を入れておき、いつでも確認できるようにしている。薬の変更時には口頭だけでなく個人ノートにて申し送り、また変更後の注意点などは事業所看護師に指示をもらっている。		
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	好きな本を自分のペースにて読まれたり、季節の野菜の皮むき等をしたり、得意なことを活かしていただくようにしている。		

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
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	天気の良い日には散歩や外気浴を敷地内にて行っている。新型コロナ緊急事態宣言解除後に家族より、外出させたいとの希望があったが感染防止について検討し、外出は控えて頂いている。状況をみながら支援していきたい。		
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	希望があった場合には、家族、本人と相談し、お金を所持していただくことが出来るが、現在は所持されている方はいない。		
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	身体機能の重度化により、手紙を書くことは難しくなっている。電話も希望があれば使用できるようにしているが、希望される方はいない。		
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	ホール内、居室ドアなど季節感を取り入れた飾りつけを行っている。ホール内の大きな窓から敷地内で栽培している野菜の成長や季節の花などをみることができ、楽しみのある共用空間となっている。		
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	半数の方が寝たきりで生活されている。日中離床されている方はそれぞれのペースで過ごされ、ソファでテレビを観たり、テーブル席で雑誌を見たり、居室で縫物をしたり横になったりと、思い思いに過ごされている。		
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	馴染みのある物を置いたり、好きな新聞の切り抜きや、レクリエーションで作成した塗り絵を貼ったりと、一人ひとりの好みに合わせ、また使いやすさや安全面にも配慮し、居室環境を整えている。		
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、浴室入口には分かりやすく目印をつけている。トイレ内には一人ひとりの残存機能を活かせるように分かりやすい張り紙をしている。		