

## 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	0175300334		
法人名	株式会社ハンループ		
事業所名	グループホームいこい		
所在地	北海道網走市天都山54番75		
自己評価作成日	2017年1月12日	評価結果市町村受理日	平成29年3月14日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [saku.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2016\\_022\\_kani=true&JigvosvoCd=0175300334-00&PrefCd](http://saku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigvosvoCd=0175300334-00&PrefCd)

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成29年2月13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)】

日頃から家族とのコミュニケーションが円滑にとれるように、連絡を密に行っている。  
また、利用者がホームに入居される前からの人や地域とのつながりを大事にし、入居前からの関係性がとぎれないように適切な支援を行っている。  
利用者の人生観を大切に考え、失礼のない言葉がけや介助を行い、そのために常にスタッフ間で話し合いを行い、利用者が生き生きと自立した生活が送れるように配慮している。

## 【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)】

網走市の海の見える天都山中腹に立地した、平屋建て2ユニットのグループホームで、両ユニットの間に事務所があり、各ユニットから利用者の様子が把握できるようになっています。職員は、一方のユニット勤務に固定されておらず、利用者や職員の状況に合わせたケアが行われています。地域との交流は、ボランティアの受け入れや行事への参加などを通して、良好な関係が築かれており地域に開かれた事業所となっています。職員は、利用者がいつも笑顔で生活できるように、利用者を個人として尊重し家族のように喜びを分かち合える存在となれるように努めています。運営推進会議では町内会、利用者・家族、包括支援センター等の人が参加し、事業所の取り組み、活動状況等の説明を行い、参加者からは多くの意見、提案をもとにサービスの向上に活かしながら理念に沿った目標を掲げ実現に向けて取り組んでいます。

## 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ます (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. 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している (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、安心して暮らしている (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		

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 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踏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	スタッフ全員が理念の意味を理解し、理念に基づき介護サービスを提供している。	基本理念に加え事業所独自の理念を作成しています。目につきやすい場所に掲示し、職員・利用者と共に共有し、一人ひとりに合わせたサービスの実践に努めています。	
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	町内会に加入し運営推進会議や行事等に参加して頂いている。町内会の行事にも出来るだけ参加している。	町内会の一員として相互交流に努めています。散歩時の挨拶やボランティアの受け入れ、施設行事・運営推進会議の参加で関りが持たれています。	
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	キャラバンメイトの資格を持ったスタッフがおり活動実績もある。		
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践、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	定期的に会議を開催しサービスでの実践などを報告し、その場面で得られた参加者の意見や助言を反映し又協力関係を築いている。	家族・町内会長・民生委員・市の職員・地域包括支援センターの方々が出席し、2カ月に1回開催しています。出席者から意見・要望・アドバイスを頂きサービス向上に活かしています。	運営推進会議の議事録が作成されていないため、出席されていない家族、職員などと情報の共有に至っていません。関係者が情報を共有し運営に反映していくことを期待します。
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	運営推進会議に参加していただき状況を伝え意見助言を反映又協力関係を築いている。	運営推進会議に行政職員の参加を得ています。部会・連協への毎月参加で情報交換や相談・助言等連携しながらサービス向上に繋がっています。	
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「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	全スタッフが身体拘束について理解し身体拘束を行わないケアを実践している。玄関の施錠は防犯のため夜間のみ行っている。	外部研修で得た知識で勉強会を開催し身体拘束の理解を深め全職員で共有しています。ベッドの手すりなどにいたるまで、利用者・家族と話し合い検討しています。	
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	虐待行為についての勉強会などで何が虐待に当たるか、どうしたら未然に防ぐことが出来るのかを学んでいる。また、虐待が行われないように対策を講じている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	現在、成年後見制度を利用している利用者がいる。また、職員も活用状況を知ることによって制度について学び支援にいかしている。		
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	契約の際には十分に説明を行い納得を得られ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	年に二回家族会を行い、運営推進会議にも家族の参加を呼びかけ意見を頂く機会をもうけ運営に反映させている。	利用者・家族と何でも話し合える雰囲気作りを心掛けています。お祭り・運営推進会議・家族会を開催して、気軽に話せる機会を多く設けています。	
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	定例会議などで職員の意見や提案を聞き運営に反映させている。	会議時など、その都度、職員の意見と要望を聞き運営に反映するように努めています。個別に職員と話す機会を設け、働きやすい職場環境作りに努めています。	
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	職員個々の努力や実績状況を把握するように努め、向上心を持続し続けるような環境整備が出来ている。		
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	職員1人1人のケアの力量に応じシフトを調整しながら研修を受けられる機会をもうけられるよう努めている。		
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	同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会などの活動に取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 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	サービス利用前に家族と本人の困っていることなどを聞いて本人が安心して利用出来るよう信頼関係を作るように努めている。		
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	家族の訪問時に利用者の近況報告などを行い心配なことや困っていることなどの聞き取りを行い関係作りに努めている。		
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	家族と利用者の今の見極めを行い必要なことを提案し支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	職員は本人の出来る事を見極めて共に生活している。又、お互い尊重し合えるような関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族と職員が話し合える場を持ち、本人と家族の関係性を大切にしながら支えていけるように努めている。		
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	なじみの人に連絡したり訪問して貴い関係を維持し続けられるように努めている。	家族の協力で理・美容室へ出かけたり、友人知人の来訪等、これまでの関係が継続されるように支援しています。	
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	入居者同士の関係をスタッフが把握し入居者同士が共に楽しく生活出来るように努めている。		
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	退去されても必要があれば連絡や相談に応じている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>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</b>					
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	自発的に望みを発する事が出来ない利用者であっても、家族や今までの本人像を考え、出来るだけその人が望んでいるだろう考えをくみ取れるように心がけている。	利用者と接する中で日常会話や行事・表情等から把握に努め、家族からの情報を得たりと自己決定等意向に取り組んでいます。	
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	事前に本人や家族から生活情報等を聞き状態像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	1人1人の日々の生活リズムに合わせ、休息が必要な方には時間を決め、夜の睡眠を妨げないように休息して頂いている。		
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	一ヶ月に1度の会議で職員同士で話し合い介護計画を見直し状態に合わせて計画を立てている。	利用者・家族の希望等を把握し、定期的なモニタリングにより状況に合ったケアプランに反映させています。介護記録にサービス内容が記載されて統一したケアに繋げています。	
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	誰が見ても分かるような記録の書き方を心がけている。		
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	1人1人の状態が違うので、その人に合わせて対応できるよう心がけている。		
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	運営推進会議などを通じて地域資源の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族や本人とかかりつけ医院との連携を保ち定期定期に受診支援を行っている。	かかりつけ医への受診は家族対応になっていますが、事業所が行なう場合も受診結果や薬などの情報は共有しています。2週間に1回の往診と月1回の訪問看護により健康管理がされています。	
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	日々の生活の中で利用者の体調の異変に気がついたときは速やかに受診できる体制作りが来ている。		
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、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。又は、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。	入院されても適時病院関係者と連絡を取り合い早期退院に向けた取り組みを行っている。		
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	家族と事業所との間で話し合われていても、一般介護職員には伝え切れていないところがあった。今後は早い段階で全職員に周知できるよう改善する。	契約時に重度化の場合や終末期についての方針を説明し、利用者や家族の思いを確認しながらその都度話し合い意向に添えるように取り組んでいます。	
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	救急時に対応できる実践力がある。		
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	定期的に避難訓練を行っており、速やかに避難できる態勢作りができています。	消防署の立会いのもと夜間を想定して総合訓練と事業所のみで避難訓練を実施しています。発電機やポータブルストーブ2台を用意しています。町内の方にお願ひし避難場所として提供してもらっています。	災害などのマニュアルは整備されていますが、出火場所が予測できないため避難経路を確保し更なる利用者の安全・安心に繋げる様期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	一人一人に合わせた対応を心がけている。	利用者の尊厳に配慮した声掛けの対応に努め、不適切な言葉があった場合はその都度注意し、利用者本位の介護を心がけています。個人ファイルは適切に保管されています。	
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	利用者の気持ちを尊重しながら会話ができるように接している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の生活スタイルを把握した上で希望に添って支援できるように努めている。		
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	着衣時に本人の希望を聞き服を選択してもらったり、その日の気候に応じた服を提案している。		
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	利用者が職員と一緒に食事や片付けをしている。季節にあった食事を提供している。	利用者それぞれの好みを把握し施設長が献立を作成し、利用者と職員と一緒に調理や準備、後片付けを行っています。家族との外食や誕生日には本人の希望を聞くなど食事が楽しくなるよう努めています。	
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	必要に応じて一人一人の食事量や水分摂取量をチェックし支援している。		
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	毎食後本人の力量に応じ、介助している。		
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	一人一人に合わせた排泄支援に努めている。	一人ひとりの状況を把握し声掛け、誘導、介助を行いトイレでの自立排泄できるよう支援に努め、プライバシーに配慮したケアに取り組んでいます。	
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	慢性便秘の利用者には病院処方の下剤を利用している。そのほかに、便秘を防ぐために繊維質の多い食べ物や水分を多めに摂取してもらっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の意向を伺いながら入浴時間を決めていく。	健康状態や気分を考慮し週2回入浴出来るよう支援しています。入浴拒否の強い利用者にはなるべく無理強いしないよう努力しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の生活状況に合わせて必要な人には時間を決めて夜の睡眠を妨げないように休息していただいている。		
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	すべての職員は全利用者の薬の効能副作用について理解しており、薬変更時も職員への周知を徹底している。		
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	一人一人が充実した生活を送れるよう、本人や家族から趣味などを聞き取り毎日の生活に生かしている。		
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	できるだけ一人一人の外出支援を行っている。家族に協力をお願いする場合もある。	夏場は散歩や畑、花壇の手入れ、ドライブなど外出の機会を設け喜び、楽しみに繋げています。冬場は室内での体操やボールゲーム、工作などをし気分転換をしています。	
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	自分で金銭管理ができる方は自分で管理を行っていただいている。また、管理ができない方には家族に立て替えてもらうという形で支援している。		
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	自由に電話をかけられるように支援している。手紙についても家族の了解を得た上で音読み内容を伝える場合もある。		
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	混乱をするような配置物を避け、混乱なく過ごせるような空間作りを行っている。季節感を持っていただけるような飾り物を利用者と共同で作成している。	居間は明るく開放感があり、季節ごとの飾りや利用者が手作りした貼り絵が飾られています。ソファが配置され本を読んだりなどそれぞれの場所で居心地良く過ごし、温度や湿度に配慮された空間となっています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人でも落ち着いて過ごせる部屋作りや気のあった方々でゆっくりお話ができるフロアソファの配置等の工夫やスタッフ見守り声かけのタイピングも考えている。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は写真や好きなものを置いていただき安全に過ごせるように家具の配置などもその都度考えている。	居室には、使い慣れた家具や筆筒・テレビ・冷蔵庫などが持ち込まれ一人ひとりが自分らしく快適に過ごせるよう工夫しています。各部屋には洗濯物を干し湿度を管理、維持に努めています。	
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	毎日の心身の変化をしっかりと観察しその時々にあった出来ることやわかることを安全に自信を持って出来るように支援している。		