

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	1175100724		
法人名	特定非営利活動法人 暮らしネット・えん		
事業所名	グループホームえん		
所在地	埼玉県新座市石神2-1-4		
自己評価作成日	平成22年1月17日	評価結果市町村受理日	平成22年4月17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	<a href="http://www.kohyo-">http://www.kohyo-</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 プログレ総合研究所
所在地	〒330-0846 さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2F
訪問調査日	平成22年1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)】

(事業所単独ではなく)法人全体として、地域交流(コンサート・焼き芋会・バザーなど)を行なうなどし、地域の輪を保ち・拡げる努力を続けている点。また、調理・清掃・レクリエーション・運転など多数のボランティアスタッフの支援がある点。  
ほぼすべての介護職員が介護福祉士資格を保有している点。

【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)】

木のぬくもりが感じられる暖かい環境や職員のゆったりとした中でもきめ細かいケアにより、のんびり穏やかな生活空間を提供している。職員の対応が大声を出したりバタバタしていないことも、落ち着いたある雰囲気作りにつながっている。雑木林が広がる庭があり、四季の移り変わりを肌で感じられる。又、裏庭には林に続く遊歩道があり、身近にゆっくり散歩できる場所が確保されている。利用者がいつでも心休まるような空間作りにも力を入れていて、利用者がひとりでホッとできる環境や職員が一緒に行動をとるにすることで、楽しい時間を過ごせるようにしている。

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、生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
<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	ミーティングや研修を通して確認しあい、ケアの現場での実践を心がけている	ミーティング、研修の時に理念を確認している。利用者のプライバシーを配慮した施設であるが、利用者から監視されているという見方をされない様一人ひとりが自由に過ごせる様なケアの取り組みをしている。	
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	(法人全体で)講座、コンサート、花見といった地域事業に取り組んでいる また、地域のボランティアスタッフの受け入れや近隣の喫茶店、用品店などへの外出などでも、交流がとれている	事業所の企画で公民館を利用し、認知症学習会、コンサートを行っている。又、市より依頼を受け家庭介護の講演を行っている。焼き芋等事業所の催し物には近隣住民も参加している。	
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	(法人として)認知症学習会、認知症家族会などを開催している。また、定期的に「えん通信」を発行、配布している また、近隣の学校等の“現場体験”実習などの受け入れをしている		
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	取り組みについての状況報告や介護・福祉関連の意見交換をしており、サービスに直結するようなものは取り入れている	取り組みの一つとして、利用者と食事をしたり、施設内部を見たり、地域活動を見てもらう事により実態を把握してもらっている。その過程で情報や提案を取り入れている。資料を持参で市職員が参加されることもある。	
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	活動状況報告はおもに運営推進会議において行っている 市のソーシャルワーカーからの入居相談などがある。必要に応じて入居者の支援方法の検討なども行っている	市からの問い合わせにより入居となったり、公的立場からアドバイスをもらっている。高齢者の現在の状態によっては地域包括との連携もある。意見交換も活発に行われている。	
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	取り組んでいる 身体だけでなく心理的な拘束にも留意している	比較的死角のある施設であるが目だけでなく、音等での気付き、気配りをしている。言葉も指導的になったりダメ等の禁止言葉を使わない声かけにより、利用者の意思決定を促している。独自のマニュアルを作成している。	
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	ミーティングや研修で確認しあっている。 更衣・入浴などの際にはボディチェックを心がけている。また、多数のボランティアスタッフはその存在自体が「第三者の目」としての機能している		

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	全職員の学習・理解までは至っていない 必要に応じて市のソーシャルワーカー、司法書士などに相談している		
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	図っている		
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	家族がホーム来訪時などに意見等を気軽に表せるような雰囲気作りを心がけている また、必要に応じて家族カンファレンスの機会を設け、要望等は検討し、それに沿ったケアの提供に努めている	家族面談や、カンファレンス時に要望を伺っている。職員の名前がわからない等の意見があった際、施設内に職員紹介コメントと写真を貼付した。その後はお互いの距離がさらに縮まり、より良い関係に発展している。	
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	ミーティングで意見交換できる (法人としても)総会や事業報告会を設けている	ミーティングでの意見を月1回の事業所運営会議に反映している。又、いつでも話し合える様な雰囲気作りにも努めている。職員から朝の準備時間について意見があり、出勤時間を調整した結果、サービス改善につながった	
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	把握し、努めている		
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	研修の機会が多くある		
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	複数の他事業所との合同学習会が定期的にあるほか、グループホーム協議会の研修への参加などしている		

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
<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	時間をかけて話を聞き、どういった不安を持っているのか探るよう努めている。また、可能な限り入居前に本人と職員とが面識をもてるよう図っている		
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	時間をかけて話を聞き、どういった不安を持っているのか探るよう努めている 話をしやすい関係づくりを目指している		
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	その人その人に合った方法で入居してもらっている		
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	できること・できないことを見きわめ、本人のペースで暮らせるよう努力している 入居者の方から学ばせてもらっている、という姿勢を忘れないようにしている		
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	時間をかけて、家族の気持ちが「お世話になる」から「共に支える」へと移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	知人などが気軽に来訪できるような雰囲気づくり、家族との外出の支援などに努めている	初めての来訪者には名前を確認し、その後は気軽に来訪してもらうことで関係継続を支援している。馴染みの場所への外出も自由で、利用者には教会に行く人もいる。利用者の「家に帰りたい」との訴えには職員と一緒に行動することもある。	
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	テーブルの席どりなど工夫し、入居者同士で楽しめたり心配しあったりできるよう心がけている		

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	入院先への面会や、行事や家族会の告知などを行っている		
<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	一日の暮らし方のペース等は基本的に本人の自由にしてもらっている 本人から直接聞き出しにくい場合には、その意向を汲み取る努力をしている	利用者が水分、食事が取れなくなってきたら、嗜好や好みの情報や家族からの助言を参考に、見直した食事ケアを1ヶ月試しモニタリングを行う。徹底した見直しを実施して、本人の意向を把握している。	
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	本人、家族から聞き出すなどして努めている		
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	その日その日の表情・身体の動き・睡眠や食欲の状態など把握に努めている		
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	日々のケアに反映させるための話し合いは行なっているが、その内容の集約された文書化は遅れがちである	月2回のミーティングの意見や日頃の利用者や家族からの要望をアセスメントに反映させて、計画の見直しを図っている。毎日の話し合いで職員が確認し、現場ですぐに対応している。	
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	ケース記録やミーティングなどで行なっている		
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	法人内の他事業所と協力しあうなどで取り組んでいる		

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
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	資源の把握はしきれていないが、買い物や散歩等に活かしている (法人として)地域のボランティアや、コンサートの開催といったかたちでの支援がある		
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	本人・家族の希望を主とし、受診には必要に応じて職員も同行するなどの支援をしている	入所以前のかかりつけ医の受診が多い。認知症の専門病院を紹介して家族と利用者職員で受診する事もある。家族と利用者で受診の際には職員が近況報告書を作成して渡している。	
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	職場内の看護師と情報の共有をし、適切な医療へ結び付けている		
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。	(おもに看護師が担当して)努め行なっている		
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、事業所ですることが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	状況に応じて個別の方針を探っていく	家族との話し合いをその都度行っている。健康状態を含め本人のためにはどうしたらよいか、常に模索しながらケアをしている。利用者本人を尊重したケアを最も大切にして、家族を含め慎重に対応している。	
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	救急救命等の研修に参加したり個別に看護師より指導を受けたりしている		
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	定期的な防災訓練を行なっている	年2回の避難訓練を行っている。今年度の避難場所は玄関に設定され、その都度アレンジしている。近隣住民への挨拶の際、災害時での協力支援をお願いしている。その他、職員間で災害時研修もしている。	AED、消火器使用等の避難訓練の際、近隣住民に声をかけて参加してもらった事により、非常災害時の協力体制がより強化していくことを期待する。

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
<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	一人ひとりの人格を尊重した対応をしている	利用者との距離が近いと慣れ合いになってしまいがちなので、親しみの中にも節度を意識した対応を心がけている。プライバシーに係る事案について、家族に了解を受けてから、ケアを行っている。	
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	日々のケアから本人が何を望んでいるかを探り、間接的なアプローチや環境的な準備をすることで、本人の希望表出や自己決定の支援をしている		
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	業務本位にならないよう、一人ひとりのペースを尊重している		
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	髪や髭など家族の希望も考慮して、一人ひとりの好みを尊重した身だしなみや衣類選びなどを支援している		
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	できる範囲で一緒に取り組んでいる	調理や片付けを職員と一緒に自由に行っている。生協を使用しているが、近隣の魚屋、パン屋を利用したりスーパーまで行く事もあり、様々な食事の楽しみ方を提供している。カロリーを考え管理栄養士がメニューを作	
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	管理栄養士、看護師と相談して、一人ひとりに合った支援をしている		
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	本人の力を引き出しながら歯磨き、義歯の手入れなど支援している		

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	排泄パターンの把握などに努め、声掛けや誘導、介助、適切なおむつ使用をすることで失敗感につながらないようなサポートをしている	利用者の羞恥心への配慮を最優先と考え、排泄の失敗感を感じさせないよう状況に応じておむつを使用することもある。「使えば良い、使ってはいけない」ではなく、どのように利用すべきかを常に考えている。	
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	管理栄養士、看護師と相談して、一人ひとりに合った支援をしている		
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、個々にそった支援をしている	デイサービスと共用ということもあり、必ずしも本人の要望優先とはいっていないが、くつろいで入浴できるよう努めている	デイサービスと共用であるが、お風呂は一人ずつ入浴し、安全を確保しながら、ゆっくりとした時間を提供している。	
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	睡眠パターンを把握し、寝具・室温・照明などを調整したり、不安の強い方とは職員も一緒に横になったりするなどして支援している		
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	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	生活歴や趣味の違いを意識し、一人ひとりに合わせた役割などの支援をしている 飲酒や喫煙も可		
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	人手・安全性・体調面など考慮したなかで希望にそえるよう努めている。 一人での外出も原則として可。その場合は連絡先の確保などしておく	利用者は老人センター、歌、書道、教会等希望に沿った外出をしている。送迎は職員が車で行う場合もあり、様々な状況を考慮して、できる限り利用者の希望を尊重し、外出支援をしている。	



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
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	機会は少ないが、自分のものを購入する際など、自分でものを選んだり支払いをしたりできるようなフォローを試みている		
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	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	居心地の良い空間であるよう配慮している	リビングは木材の使用により暖かみを感じられ、利用者は穏やかな時間を過ごしている。又、できるだけ自然な換気を取り入れ、季節感を演出している。庭の一部を家庭菜園にしてトマト、レタス等の種をまいて収穫している。	
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	「監視されている」という不快感に配慮し、建物設計時にあえて死角の多いつくりにしてある 気の合った人同士で過ごせるような備品(多人掛けソファなど)を設置している		
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	一人ひとりの個性を尊重し、本人と家族の趣味や意向にそった居室づくりをしてもらっている	本人が過ごしやすいように安全を考慮してベッド等の配置を工夫している。清掃は職員と一緒にこなすこともある。清潔で心地よい居室を維持するため、室温管理も含めて職員が常に確認している。	
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	安全面に留意しつつ、むやみな声掛けや誘導をしないようにも心がけている		