

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	1290500030		
法人名	有限会社シーシー商会		
事業所名	グループホームのどか		
所在地	千葉県千葉市緑区誉田町1丁目111-1		
自己評価作成日	平成25年2月16日	評価結果市町村受理日	平成25年4月19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.kai gokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	平成25年2月28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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の皆さんが家庭的な雰囲気の中で生活出来るように努力しています。 ・利用者の健康状態を把握し早目の受診を心がけて見ていただくようにしています。 ・3食の食事はスタッフが手作りにてリビングで皆さんと一緒に召し上がっていただいています。

【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)】

<p>開設から1年が過ぎたばかりのホームは、入所の時点から重度化している利用者が多く、安定した体調の維持が難しい状態である。そのような状況の中でも、食事を楽しんでもらって栄養改善につなげたり、長期間のおむつ使用で排泄感覚が無くなっている人に働きかけをしたことで、居室内で尿器が使えるまでに支援するなど、管理者と職員の取り組みで、さまざまな改善状況が見られる。</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 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

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	「その人らしく生活が送れますように」その人らしい当たり前の生活が穏やかに送れるよう心のこもった介護に努めている	法人の理念には「人間の尊厳、基本的人権を守り自立支援に沿った運営を進め、地域の社会福祉の充実発展に寄与します」とあり、管理者と職員が実践するべく努めているところである。	
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	近所の方への挨拶は常に心がけ実践しています。地域の行事にも積極的に参加して行きたい。	事業所の開設から1年を経過したが、この間2つ目のユニットが開設し、地域との交流はこれから始まる所である。1回目の運営推進会議では地域の行事への参加を呼びかけられた。	
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	介護サービスを受けているご家族の方が相談にみえた際は、現在の状況を把握し丁寧な対応をすると共にサービス事業所への紹介などを行っている。		
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	運営推進会議には民生委員、地域の役員さんと話し合い、これからの運営に力を入れて行きたい。	昨年、第1回目の運営推進会議が開催された。地域の代表者を始め各方面から参加があり、試食会を行った。今年度は新しい管理者のもと2回目以降の開催を考えている。	新しい管理者は赴任して間もないため、地域交流はまだこれからである。運営推進会議を通じて関係作りを進めていくことも有効と思われる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当課に時々出向き、問題が起きた時には早期解決に向けて相談を行っている。	分からないことがあれば、市の担当課に出向き相談している。市からもホームへの訪問があり、関係性はできています。	
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「介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	身体拘束については職員と良く話し合い、その人らしさを引き出し笑顔のある生活を支援する。	管理者が県主催の研修に参加し、内部研修で伝達講習をしている。気になることがあれば、引継ぎ時に報告し、話し合っている。	
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	虐待が見過ごされないようスタッフ全体で防止に努めている。スタッフで話し合いをしている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	事業所内研修で学ぶ機会を持ち、取り組んでいます。		
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	契約時管理者が契約内容、重要事項について説明をしている。		
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	玄関先に意見箱を設置し、ご家族の面会時には健康状態を報告し、家族の要望を伺いながら運営に反映させている。	家族の来訪時は要望を聞く良い機会となっている。管理者は毎朝、利用者に声をかけている。これまでも、できる限り意見を反映してきている。	
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	管理者は何かあれば、いつでもその場で話し合い、職員の小さな事でも自由に言える環境にしている。	会議の中での意見交換の他にも、管理者は職員一人ひとりと互いに話しやすい関係づくりに努めている。職員の意見や提案は、できるだけ反映させるようにしている。	
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	職員が働きやすい環境をつくり、柔軟な労働時間に対応している。		
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	毎日の引き継ぎ業務、また定例ミーティングにおいて、各職員が取り組んでいる研修についての成果の報告を行い、資格取得にも積極的に取り組んでいる。		
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	同業者間の交流や情報交換は常に行うよう努めている。		

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	
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	ホームに慣れて行く段階で本人の不安な様子を観察、声かけをしながら、その人らしさを活かし安心して生活が出来るよう信頼関係づくりに努めている。			
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	家族関係のいるご利用者さんは少ないので、本人の不安を取りのぞくように努力している。			
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	生活の環境変化に伴い、精神面のケアに力を入れると共に、健康面で気をつけている			
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	見守りにて自分で出来る事はできる様に支援している。			
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	ご利用者の状況を把握し、ご家族に報告し共に本人を支えていく信頼関係を築いている。			
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	面会に来やすい対応、環境作りに努力している。新しい生活に戸惑いのないよう工夫している。	新しい環境に慣れてもらうと同時に、入居前に利用者が大切にしてきた人や場所を出来るだけ把握するように努めているところである。		
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	気の合う仲間との関係を大切にする支援をしている。			

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
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	契約が終了しても、いつでも相談に立ち寄れる様な信頼関係を大切にできる温もりのあるホームにしたい。		
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	利用者ご本人の表情を見守りながら、利用者の満足のいく介護に心がけている。	これまでの生活を把握し、利用者や周囲の人からも意向を聞いている。利用者は言葉だけでなく、行動や表情でも意思を伝えようとしていると考え、それを受け止めて支援につなげていこうとしている。	
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	お話をゆっくり聞いてさしあげ、今までの生活歴を話をして、表情豊かになられるようにしている。		
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	その人の生活のリズムに合わせて常に公正な目で援助している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者の変化を手早く感じたり、問題のある時はカンファレンスを聞いている。	職員は利用者の変化に注意を払い、必要に応じてミーティングを開いて情報共有している。医師との連携も密で、それらの情報をもとに介護計画を作成している。モニタリングは毎月行い、現状に即した介護計画となっている。	
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	利用者個々の健康を記録している。毎月モニタリング表をつけ、必要があれば計画の見直しにつなげている。		
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	スタッフ全員でご利用者さんの家族が来られた時は温かく接している。		

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	介護者間での地域の資源を把握し、行事等にはできるだけ参加し、交流を持つよう心掛けています。		
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	利用者は施設の協力医に往診を依頼している。二週間ごとに診察してもらっている。	ホームの協力医が月2回往診して健康管理をしており、利用者の体調に変化があれば随時往診してくれる。受診が必要なときは職員が付き添い、家族にも報告を入れている。	
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	利用者の健康記録を常時とり、体調に異変が生じた際は、早急に連絡、相談をし、適切な対応ができるように徹底している。		
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。	入院時には介護サマリーを持っていき、退院時には病気に対する説明を聞き、適切な処理の仕方をアドバイスを受ける。早期に退院できるように話し合っている。		
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	ターミナルケアについては、事前に家族との会議を開き、ご家族の方々の不安を取り除く事はもちろん、連絡体制や協力医師の連携も確立している。	医療措置が必要であればホームで見る方針で、契約の段階から話している。病院との協力体制はできているので、そのつど話し合いを持ちながら取り組むことにしている。	
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	利用者の既往歴を把握し、医師に急変時に備えて対応の仕方を確認、職員で話し合いをしている。		
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	避難訓練、消火訓練を行い、1/29消防署に依頼、消火訓練を行い、職員が自覚を持って行動がとれるように体制を整えている。	火事・救急マニュアルは各ユニットのリビングと事務室に大きく書いて貼ってあり、落ち着いて行動できるよう工夫している。職員の入れ替わりも多かったため、先月訓練を行い、周知徹底のため来月も行う予定である。	立地条件や建物の構造などで厳しい部分もあるが、安全な避難ができるよう、テーマを決め定期的な訓練ができるとよいと思われる。

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	個人のペースに合わせた生活をしていただくよう、声掛けを頻繁にして気持ちの把握に努めるよう努力しています。	理念につながる部分なので、ホームでは常に意識して取り組んでいる。経験の浅い職員もいるので、研修でも取り上げ、職員同士気づいた時に注意し合っている。	
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	声掛け、傾聴により本人の思い、気持ちを知る機会をつくっている。		
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	その日の心身の状態を把握し、個別のプランで、満足のいく生活ができるように援助している。		
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	髪の毛は定期的に施設に来てもらい、カットしている。		
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	食事の準備を利用者と一緒には、現在の利用者の状況では無理なので、職員がしている。	食事担当の職員がユニットごとに調理している。見た目でも楽しめて味も良い、と好評である。入所してから栄養状態が改善した人もいる。職員の声かけも多い。また、食べ方にこだわりのある人にはそれを尊重する対応をしていた。	介助を必要とする利用者が多いため職員と一緒に食事をとっていないが、今後共に食事ができると、さらによいと思われる。
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、水分の摂取量を記録し、摂取量の低下がみられる方にはスポーツドリンクなどを積極的に提供している。		
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	口腔清拭をしたり、週一回、歯科医師の往診を依頼している。		

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	一人ひとりの排泄記録を活用し、早めの処理を行うようにしている。	管理者は「おむつの人を減らしたい」という強い意思を持っており、積極的に取り組んでいる。長期間のおむつ使用で排泄感覚が無くなっている人に働きかけをしたことで、居室内で尿器が使えるようになった人もいる。	
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	日頃からの水分を多めに摂取し、便秘の予防に気をつけ、排便が困難な場合は医師処方の下剤を使用している。		
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	入浴日は決まっているが、本人の体調と希望にそって入浴できるように心がけている。	ユニットごとに週2回ずつ入浴日を決め、特別にシフトを組んでおり、清潔保持のためシャワー浴を行うこともある。	
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	起床、離床時間は本人の希望により、居室にてラジオを聞いたりして、一人の時間を大切に、自宅にいる時と同じようにリラックスしていただくように努力している。		
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	個別の薬ファイルにて相違のないように、飲み忘れがないように注意している。		
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	日常生活の中で個々の趣味を生かせるように努力し、明るい毎日を過ごせるように心がけている。		
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。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	日常的な外出は現在の利用者では無理があるので、屋内での本人の希望を把握するようにしている。	入所の時点から重度化している利用者が多く、安定した体調の維持が難しい状態である。今後体調が落ち着いた人から、少しずつ戸外へ出る機会を作るとよいと思われる。	

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
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	利用者はお金の管理ができないため、利用者に代りお金の管理をしている。本人から申し出があった場合は、本人に代わり買い物も行っている。		
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	いつでも電話することができる。手紙は介護者が代筆し、ポストに投函に行くなど支援している。		
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	ホームには利用者や介護者が手作りで作った装飾品を飾ったり、日常生活、行事の写真を貼っている。時には一緒に歌うなど、楽しく過ごせるように努力している。	ホームは生活の場として、人とのつながりを大切にしている。思い出の品が少ない人もいるので「これから思い出を作ってもらおう」と写真をたくさん撮りリビングに貼り、会話のきっかけにもしている。体調を崩しやすい人が多いので、温度・湿度等が快適になるよう職員が目配りしている。	
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	食堂にテレビがあり、利用者全員で見て楽しむ事ができる。日当たりのよいところにソファを置き、日光浴を楽しめるなどの配慮もしている。		
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	本人の意思に沿った家具の配置や、使い慣れた物を置くなど、居心地良く生活してもらえるように心がけている。	リビングを囲むように居室があるため、利用者は居室にいても人の気配を感じることができる。居室内は自由に過ごせる空間として、テレビを見るなど、一人の時間を楽しんでいる。	
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	常日頃から利用者本人と話す機会を持ち、満足のいく介護や自立した生活が保てるよう、利用者とともに確立していくことを心がけている。		