

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	千葉県緑区誉田町1丁目111-1		
自己評価作成日	平成31年2月10日	評価結果市町村受理日	令和元年5月6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/
----------	---

【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1107-7		
訪問調査日	平成31年3月1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)】

利用者の皆様が家庭的な雰囲気の中で、穏やかに生活できる環境作りを職員全員で努めています。利用者の皆様の健康状態を毎日チェックし、変化があれば直ぐ医師に連絡し対応の指示を仰ぎ 早目の受診を心掛けています。利用者の皆様の食事は、職員が健康管理の一環として利用者様に合わせ栄養面や食べやすさ等に気を付け家庭的な料理を提供出来るよう努めています。年間行事は、利用者様の趣味や興味を活かし職員、ボランティアの方々と様々なイベントを計画し共に笑顔で過ごせる時間を大切にしています。

【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)】

「認知症によって自立した生活が困難になった入居者に対して安心と尊厳のある生活を支援する。」という理念のもと、職員一人ひとりが利用者本位を優先した支援に努めている。また、地域との連携を大切にしており、町内会長や民生委員に運営推進会議や防災訓練に参加を依頼したり、町内会の行事に利用者に参加するなど、利用者が地域の一員としてホームで暮らせるような支援に努めている。

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	施設の理念に基づき各利用者様が心地よい生活が送れるよう努めています。	ホーム内に掲示するとともにパンフレット等にも記載しており、多くの人に理念が浸透するように実践している。理念が利用者の日常生活の中に浸透していることがうかがえる。	
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	地域の方々との交流を大切にし、地域の行事にも参加しています。	季節ごとの地域イベントや行事に参加するなど、地域との交流を大切にしている。ホームは交通量の多い道路に面していることから、日常的に車で移動することが多くなっているが、地域の一員としての生活ができるよう、町内会との交流も積極的に行っている。	
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	研修、実践を活かし認知症の介護等、地域の皆様に支援やご理解頂ける様に取り組んでいます。		
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	運営会議では、利用者様の施設での様子や施設の改善点の意見を交換しサービスの向上を図っています。	運営推進会議は年3回開催され、地域包括支援センター、町内会長、民生委員などの参加がある。利用者やホームの状況報告、防災についての意見交換をしたり、課題などを共有している。	
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に取り組んでいる	市町村担当課の方と連絡を取り相談やアドバイスを受け事業所の向上、協力関係を築く取り組みをしています。	利用者の状況を伝えてアドバイスをもらうなど、よい関係性を構築できている。アドバイスなどをもとに、サービスの質の向上につなげるよう努めている。	
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	施設で定期的に研修を行い身体拘束についての再確認をし、利用者様が安心して利用出来るよう職員全員で取り組んでいます。	身体拘束しないケアを実践し、利用者が安心して穏やかに生活できるよう支援している。身体拘束、虐待等の研修を定期的に行い、移乗や言葉かけなどにおいても丁寧な支援ができるよう努めている。	
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	施設で定期的に研修を行い虐待防止についての再確認をし、利用者様が安心して利用出来るよう職員全員で取り組んでいます。		

【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	施設研修を行い管理者・職員全員で学び積極的に取り組んでいます。		
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	契約時に管理者が、利用者様 ご家族にご理解頂ける様ご説明しています。		
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	管理者・職員は、利用者様の意見を伺いまたご家族等と意見交換し全員で共有していく事に専念しています。	利用者の意見や要望は日常生活の中から聞き取り、多様な視点で最善の支援ができるよう努めている。連絡が取れる家族には要望などを聞き取り、意見の反映に努めている。	
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、職員全員と意見交換し業務運営に関する情報を共有し改善に努めています。	職員の意見は日常的に聞き取っているが、会議などは実施されていない。計画的な組織運営や人材育成ができていない部分が見受けられた。	計画的な目的別会議や人材育成、また職員の個別面談が実施できていない部分が見受けられた。今後は職員との意思疎通の取り組みが求められる。
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	職員全員が働きやすい職場環境を整え各自が仕事に対して向上心を持てるよう努めています。		
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	資格取得・研修等に意欲的に取り組める環境を提供出来るよう努めています。		
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	同業者や他の事業所と交流・情報交換出来るよう努めています。		

【評価機関】

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	面談や日々の生活の様子を観察し利用者様の要望や不安がなくなる信頼関係作りに努めています。		
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	ご家族等の要望や不安などを話し合う機会を設け信頼関係作りに努めています。		
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	利用者様・ご家族等に寄り添い必要としている支援を見極めるよう努めています。		
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	利用者様・各自が出来ることは支援し難しいことは家族同様な信頼関係作りを築いています。		
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	利用者様のご家族等の気持ちを考え共に支えていく信頼関係を築いています。		
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	面会に来られた方が安心出来る施設であるよう努めています。	家族や友人などの面会や、行きたい場所等があればできるだけ叶えたいという思いであるが、現状ではあまり事例がなく、地域や身近なところで馴染みの関係や場所を築き上げるように努めている。	
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	利用者様各自の性格などを把握し、利用者同士がより良い関係で居られるように努めています。		

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
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、これまで築いてきた関係性を大切にしながら今まで通りに相談できる施設であるよう努めています。		
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	利用者様に寄り添い一人ひとりの思いを把握するよう努めています。また、利用者様の中には話が出来ない方もいらっしゃるので意思表示を見逃さないよう努めています。	職員は利用者の生活歴を把握したうえで、表情や態度での意思表示なども注意して見るように努めている。	
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	入居前の生活歴など資料などで様子を把握し安心して生活できるよう努めています。		
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	入居差様一人ひとりの心身状態を把握し職員が協力し合い一日の過ごし方のサポートに努めています。		
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	利用者様が安心して暮らせるようご家族・関係者と話し合い介護計画通り支援しています。	利用者がホームで安心して暮らせるよう、本人、家族や後見人などの意向を踏まえ、職員にも意見を聞きながら介護計画を作成している。状況に変化があれば、随時見直している。	
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	日々記録を残し、職員全員の情報交換として話し合い介護計画の見直しを行っています。		
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	その時々柔軟な支援・サポートに取り組んでいます。		

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
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	地域の協力を受け避難訓練、ボランティアの方々による様々な行事、運営委員会、地域行事の参加を心掛けています。		
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	利用者様の健康状態を日々記録しており、体調の変化を生じた時はかかりつけの医師に連絡し、適切な診断・治療を受けられるよう取り組んでいます。	協力医の訪問や歯科衛生士による口腔ケア指導などもあり、利用者が健康に生活できるよう支援している。健康状態を毎日記録しており、体調変化にもすぐに対応できるようにしている。	
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	日々の生活記録に基づき情報交換し、適切なアドバイスを受けられるように努めています。		
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。	利用者様が不安にならないよう生活記録に基づき情報交換は勿論のこと、入院時の情報交換も行っています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアのあり方について利用者様・ご家族等の不安を取り除く話し合いや、医師と連携し対応に取り組んでいます。	入居時に看取りは行っていない旨を説明している。ターミナルが近づいた時には、医師と連携しながら対応することとしている。	重度化した場合や終末期については指針を作成して、利用者や家族に文書で説明し、同意を得ることも必要と思われる。
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	職員研修を行い利用者様の急変・事故発生時の迅速な対応を心掛けています。		
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	地域の協力を得て、避難訓練・消火訓練など緊急時の迅速な対応を身に付け心掛けています。	防災訓練には民生委員や町内会長の参加があるなど、地域の協力体制が構築されている。飲料水は3か月ごとに交換して備蓄し、利用者の薬は一週間分多く常備するようにしている。	地震、水害等、火災以外の災害を想定した訓練やマニュアルの整備が期待される。

【評価機関】

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	利用者様のプライバシーを損ねないお声掛けを心掛けています。	ホームの理念を「認知症によって自立した生活が困難になった入居者に対して安心と尊厳のある生活を支援する。」としており、実践に努めている。	
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	利用者様の意思表示を見逃さない事や希望を傾聴するように心掛けています。		
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	利用者様の要望に出来るだけ添えるよう努めています。		
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	二ヶ月に一度、訪問理容美容師を利用しています。また、毎朝の整容を支援しています。		
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	年行事の際は(月行事も)その行事に合わせて食事の提供をし、楽しんで頂けるよう取組んでいます。	季節を感じられるような献立や彩りを考えた盛り付けなど、食事を楽しくするように努めている。また、年間の行事に合わせて行事食を出している。	
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、水分量を記録し体調不良時は栄養ドリンク等を摂取して頂く支援をしています。		
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ます。(お声掛け・一部介助・全介助含む)		

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	利用者様一人ひとりの排泄記録に基づきトイレ介助や、かかりつけ医師による薬の処方を行っています。	一人ひとりの排泄パターンを把握したうえで、自立に向けて支援している。自然な排泄を支援しているが、必要に応じて薬を使用している。	
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	利用者様一人ひとりの水分摂取量に気を付け繊維質の多い食事の工夫・提供に心掛け、排便困難な利用者様にはかかりつけ医師により便秘薬の処方して頂いています。		
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	利用者様の体調により日を変更し入浴介助を行っています。	入浴日は、その日の気分や体調に合わせて臨機応変に対応している。入浴している時間も利用者一人ひとりに合わせ、できるだけ希望に沿えるように配慮して、入浴が楽しめるように支援している。	
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	利用者様一人ひとりの生活習慣を尊重し安心して眠れる様支援しています。		
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	利用者様一人ひとりの服薬情報(ファイル)に基づき職員全員が判るように努めています。		
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	利用者様一人ひとりの好みを把握し好きなことや楽しむことができるよう支援しています。		
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	利用者の中には外出が困難な方が多い為、外出が可能な利用者様に対しては職員が同行し、外出出来る様支援します。	希望に応じて買い物に出かけたり散歩に出たり、地域のイベントなどに参加している。また、車いすの利用者も日光浴など、外気に触れる機会を持つようにしている。	

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
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	管理の出来ない利用者様が多い為、事務所で管理しています。利用者様の希望により職員同行で自ら買い物出来る様支援しています。		
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	利用者様の希望に応じて見守り支援を行っています。		
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	施設の理念に基づき各利用者様が心地良い生活が送れるよう努めています。玄関・リビング等に花を生けたり、季節に合わせて壁に絵を飾ったり小物を置くなど明るい雰囲気作りを心掛けています。	リビングには食卓やいすの他にソファも置いて、利用者がくつろげるようにしている。また、季節の花を飾るなど、利用者にとってほっとできるような空間をつくるようにしている。	
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	施設のリビングにテレビやソファを設置し、利用者様が自由にくつろげる空間作りを見守り支援を行っています。		
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	利用者様各自、部屋にテレビを設置したり好みの物を飾られたり心地良く過ごせるよう工夫しています。	ホームのパンフレットにも、「使い慣れた家具や小物等、自由に持ち込む事が出来ます。」と記載しており、テレビなどを持って来て自室で楽しむ人も多い。	
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	利用者様が安全に生活出来るよう手摺等の設置、自立の生活が出来るよう支援しています。		