

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2階)

事業所番号	2775600519		
法人名	有限会社 エフエフ産業		
事業所名	グループホーム さくら荘		
所在地	泉南市新家3566-4		
自己評価作成日	平成28年8月1日	評価結果市町村受理日	平成28年12月16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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成28年9月8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)】

地域の皆様に、さくら荘を活用して頂くために、毎月の回覧板で、さくら荘の現状や認知症カフェのことを報告させて頂いております。認知症カフェは、市役所近くの「おいでや!」、事業所近くにある喫茶店「フクロウ」を利用したカフェで、そこには、かかりつけ医と認知症専門医、その時々で、先生方が、お声を掛けてお越し下さった歯科医や医師が、その日に集まれた方々の相談に答えられたりしています。そのことで、顔見知りの関係が広がっていき、認知症の啓発活動に繋がっています。そのカフェに管理者がスタッフとして、参加させて頂いております。そういうつながりが、地域の中で、根付いて中学校のコンサートに招待して頂いたり、また、近隣のかたの菊花祭へのお誘いだったりつながっております。

【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. 全くいない
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			

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
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	毎日欠かさず、業務に入る前の朝礼時には、意識づけができるように職員そろって理念を唱和しています。そして常に入居者様に対する「思い」を職員間で、共有できるように、ミニカンファレンスをしながら、ケアを行っています。		
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	下村地区区長さんが、回してくださる毎月の回覧板には、さくら荘での行事や認知症カフェのおいでや！のことフクロウカフェのことなど、地域で行われていることについての情報を載せさせて頂き、日常的に交流を行っている。		
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	毎月の回覧板で、認知症という病気について情報を流させていただいたり、地域のかかりつけ医、認知症サポート医、地域包括、市役所の方たちと、WAO(忘れても安心思いやりの町泉南)という形で、年、数回啓発活動に参加している。		
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	運営推進会議では、いろいろな報告、情報交換を行い、日々の悩みなどを相談しています。会議には、地元の区長をはじめ、民生委員の方にも出席して頂き、いろいろ協力して頂いております。		
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	泉南市では、各事業所(地域密着型事業所)の管理者は、ライフコーディネーターということで、市町村の担当者とかかわる機会が多くあります。事業所の相談ごとなどいろいろ相談に乗って頂いております。		
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	80代男性が入所されてから、柵を乗り越えて、自宅に帰るといったことが数度ありました。泉南市のSOSネットワークや警察署にも何度か連絡したことがあります。施錠は、交通量の多い車道ということもあり、家族様方にも十分ご理解して頂いております。		
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逃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	身体拘束、虐待についても言葉の虐待、ネグレクトなどについて外部の研修、および荘内の勉強会でもみんなで勉強して話あっています。		

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
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、入居者さんの中には、成年後見制度を利用されておられる方はおられません。しかし、キャラバンメイトの中に司法書士の方がおられ、気軽に後見制度についてサポーター養成講座をさせていただきますので、身近に学べる機会が多いです。		
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	契約を結んだり、解約をする場合利用者や家族様の不安や疑問をしっかりと伺ったうえで、十分に理解して頂くまでキチンと説明し、納得して頂いて行っています。		
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	来荘時には、現状報告と共に、ご家族様の意見なども伺っている。又、家族交流会後の家族会では、運営推進会議に出席頂いているご家族様より、その後に必ず家族会での内容について、報告して頂き、内容によっては、管理者会議で検討しています。		
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	常に各階リーダーや計画作成担当者、管理者が、職員の不満、意見などを聞くようにしている。その中で、重要と思われることについては、直接上司に相談したり、管理者会議の話し合いに繋げています。		
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	代表者は、管理者や職員の研修内容について把握し、スキルアップにつながる様助言している。また、勤務状況の把握をし、特別休暇、有給休暇の活用を促し、リフレッシュできるよう配慮している。		
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	外部研修への参加を積極的に促し、費用面での支援を行っている。研修後は、内部研修にて受講内容や知識を周知し、職員全体で、研修を活かすように、常に向上心を持って技術知識の習得に努めている。		
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	2か月に1度、地域密着型意見交換会で、各事業所が集まり、意見の交換を行っている。また、認知症ケア研究会で、ネットワークづくり、勉強会、事業所間の交換研修などサービスの質の向上につながっている。		

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
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	利用者様の金銭を預かり管理をさせて頂いております。利用者様のご希望の品、また必要と思われるものとご家族様に相談の上購入させて頂いています。買い物には、本人様と一緒に掛かっています。		
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	家族様の立場に立って利用者様の思いの違いました、家族同志の思いの違いを考慮し、家族様の思い願いを十分受け止め、安心して頂け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	利用者様、家族様の思い願いをもとに今何を必要としているのかを見極め、できる限りの対応と努めている。また、ほかのサービスが必要となれば、実行し、安心して頂けるように努めている。		
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	家事、また作品作り時相談しあったり「ありがとう、助かりました」「こちらこそ、私にできることがあれば、いつでも言って」と言ってもらえる雰囲気づくり、またやり終えた後満足感充実感の共有に努めている。		
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	年2回家族交流会、家族会を設け施設に対する思い願いや意見の交換を行って頂けるような場を設けている。また、家族様と一緒にの楽しい昼食会で、絆を深めて頂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	家族様、親類、友人などが気兼ねなく来荘して頂け、楽しい時間を過ごして頂けるような雰囲気づくりに努めている。手紙ハガキなどでの交流の郵送支援外出時の住み慣れた地域に迂回等を行っている。		
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	利用者様同士の交流を深めて頂ける様、皆様と一緒にラジオ体操、歌唱等の誘い、また家事参加での得意、不得意を助け合いできることの喜びを分かち合ってもらえる様努めている。		

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
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	サービス利用終了後も、その後の生活のため、本人様の状況、習慣、好み、これまでの、ケアの内容など、情報提供し、生活状況の継続性に配慮して頂けるように努めている。		
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	ご本人のお話を傾聴するように努めている。また、日頃の言動から、意向をくみ取れるよう心掛けている。		
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	入居時のアセスメントやご本人との会話、家族様来荘時にお話を伺い支援に反映できるよう努めている。		
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	本人の希望や体調に配慮し静養、家事参加等を取り入れながら、安定した生活リズムが保てるように努めている。		
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	定期的カンファレンスを開催しケアの方向性について検討している状況に変化があったときは、その都度カンファレンスを開催している。		
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	日頃のケアや生活状況を個別に記録し、特に重要と思われることに対しては周知を行っている。		
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	買い物の要望、通院の支援など状況により対応している。		

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	月1回のボランティア(歌体操)の訪問や地域の菊花祭、地元中学校のコンサートなどを通じ地域社会とのつながりを支援している。		
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	本人様や家族の希望を大切にしながら、事業所の協力機関と連携をとっています。 D66:D80D66:D8D66:D77		
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	介護職の方から、いち早く情報をもらうことにより、早期に異常の発見ができ、利用者様に適切な受診を受けて頂いています。		
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	医療機関と家族様と連携し早期に退院できるよう努めています。また退院後のせいかつにもリハビリを取り入れることができるように施設の環境も整えています。		
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	重症患者のある利用者さまに対して状態を常に職員が把握し共有している。主治医と連携を取りながら、カンファレンスで家族様と話し合い今後の状態の変化に施設としてどう対応していくかを伝えています。		
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	毎日の事故予防委員会で、確認共有をしています。また学習会でも急変時の対応を資料を基に学習しています。		
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	年2回、夜間・昼間帯を想定した、火災避難訓練を行っている。近隣の方とは、口頭で助け合いましょうとは、話しているが、具体的な話にはなっていない。回覧板で、訓練時に参加を呼びかけてはいるが、参加して頂くまでには、至っていない。		

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	話のつじつまが合っていないくても、相手の話に合わせて頂く。間違っていることを、話していても、決して否定はしない。本人が、間違っていると否定されてしまうと記憶がないため、混乱し、認知症が進行してしまう。		
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	入居者様の何気なサインを見逃さず、散歩時などで、何気に話して下さる言葉、表情などを読み取る。また、職員間で情報の共有を図り、こうした時の方が、より嬉しそうだった など、情報の交換を図るようにしている。		
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	職員側でなく、利用者側として、見方を変え利用者本位で、支援できるように心がけている。例えば時間がかかったとしても、その人一人一人のできることを見つけ出し出していけるように支援している。		
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	洋服など、少しでも汚れていたら、着替えて頂くように声掛けしている。入浴前の着替えの準備など、本人様が、着たいと言われるものを選んで頂き季節に合ったものか確かめて用意するようにしている。		
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	少しでも、食欲がわくように器、色合いなど盛り付けなどにも、気にかけています。調理の支度も、手伝って頂けり範囲で、お手伝いして頂いております。		
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	1日の水分量、食事量、トイレ回数、排便、バイタルチェックなどを毎日行っている、気になる日が日が続くと、往診で来荘して下さる主治医に相談したりで健康管理を行っています。食欲のない時には、食べやすい様に工夫しています。		
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	ただ、単に口腔ケアを行っているだけではなく、口腔内の状態も気にかけて、カンジタなどになっていないか、などチェックしている。		

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	時間を見て、声掛けをしてトイレ誘導をさせて頂いています。ご自分で、行かれる方は、見守りさせて頂き介助が必要な方は、介助にてさせて頂いています。		
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	利用者様にとって、消化のよいものを飲食して頂いています。その他、散歩、軽い運動など行っています。他、毎日、冷たい牛乳を飲んで頂くなどしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週3回のペースで、入浴して頂いています。入浴後の着替えなども一緒に選んで頂き、ご自身の好みの衣類を着用して頂いています。		
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	週1回シーツ交換を行い、居室の温度調整を小まめにさせて頂いております。		
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	お薬の説明書を読み、確認する。利用者様と一緒に確認し、服薬して頂いております。		
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	食事の材料(もやしのひげ取り)や、洗濯物をたたんで頂くなど、お手伝いをして頂いております。		
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	利用者様の必要なものがあれば、一緒に買い物に出かけたりします。2か月に1度ぐらい外食レクを予定し、利用者様の食べたい物を食べに出かけます。		

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
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	利用者様の金銭を預かり管理をさせて頂いております。利用者様のご希望の品、また必よぶと思われるものがあるとご家族様に相談の上購入させて頂いております。買い物には、本人様と一緒に出掛けています。		
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	利用者様によっては、手紙を出すと返信があるまで、気にされる方もおられるので、嬉しかったことや思ったことを日記に書いて頂き、ご家族様やご友人が来荘された折に、歓談させて頂いている。		
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	利用者様が日中長時間過ごされるリビングは、温度調節を小まめにさせて頂く。また季節に応じ、利用者様に、手作業頂いた作品を展示させて頂いております。作品を見ることで、達成感など、コミュニケーションを図っています。		
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	リビングにソファ、また廊下には、ベンチを設置させて頂くことで、気の合う方と会話を楽しまれたり、同じテーブルの方々と協力し助け合ったりとよい距離感を確保させて頂いております。		
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	利用者様の日課にされている事に必要な物が手の届くところにある様、ご本人様がご自身の時間をゆっくり楽しんで、頂ける様に心掛けさせて頂いております。		
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」「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、浴室の場所が利用者様に「わかりやすいよう表示させて頂いております。トイレ内には、ベルを設置、無理のないできることは、見守りさせて頂き困られている際は、すぐに支援ができるように取り組んでいます。		