

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	1270500810		
法人名	株式会社 桔梗グループ		
事業所名	グループホーム ききょう苑		
所在地	千葉県千葉市緑区あすみが丘8-6-1		
自己評価作成日	平成25年3月23日	評価結果市町村受理日	平成25年5月28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.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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成25年3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)】

施設でなく「家」である様、居心地の良く自由な空間を心がけております。真心のおもてなしで、どなたに対しても気持ちよい対応を心がけております。

【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)】

1. JR土気駅から徒歩で15分ほど、郊外の閑静な住宅街に立地し、落ち着いた純和風旅館のイメージを感じさせる2階建て2ユニットのホームです。近くには公園やコミュニティセンター等があり、散歩コースにある住宅の庭先の草花に季節を感じ、ペットに癒され利用者にとって居心地の良い環境にあります。
 2. 運営法人代表者の思い(理念)を、管理者と職員が共有し、利用者のペースで寄り添う介護とおもてなしの心を実践しています。職員の定着率もよく、いつも明るく笑顔で接する事によって、利用者には信頼感とやすらぎが醸成されています。
 3. 重度の利用者や生活保護者を積極的に受け入れ、医療面の充実と協力医療機関との緊急時の連携対応や看取りができる体制をとるなど、利用者本位の支援で家族に安心感を与えています。

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、生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
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	理念を理解の上、実践しております。	理念として「ききょう苑のおもてなし、やすらぎの空間、ゆったりとした暮らし、真心とぬくもりの介護」を掲げ、管理者や職員は、月1回の職員会議やフロア会議で共有し、日頃のサービスで実践しています。	地域に溶け込み、真心のおもてなしを実践していますが、従来の理念にグループホームの主旨である、地域密着性を織り込むことが望まれます。
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	地域交流はあまりございません。	町内会に加入していませんが、民生委員の協力により、地元のプラザで開催される音楽会や映画鑑賞会などに参加しています。ギター、フラダンス、大正琴等のボランティアも受け入れ、利用者と一緒に楽しい時を過ごしています。納涼祭には地域の子供達にも参加を依頼しています。	
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	地域貢献はしていません。		
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	会議内容は重視し、改善や取り組みを行っております。	年1回利用者家族11名程、代表者、管理者、職員で家族会の後に開催しており、家族会が主体の会議です。家族からは、ボランティアの参加や支援・協力の申し出があるなど建設的な意見も出ています。地域包括支援センターにも出席依頼をしています。	運営推進会議は、年6回以上の開催が望ましいとされています。市、地域包括支援センター、民生委員、町内会長などに協力依頼をして、年間計画を立て開催することが望まれます。
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取り組んでいる	市町村との連携はございません。	生活保護者が6名おり、生活保護者の取り扱いや介護保険関係等で市の高齢施設課や緑区の社会援護課、介護保険課などと相談し近況報告などを行っています。又必要に応じ連絡を取り合っています。	
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「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	拘束は研修による理解をしています。今まで拘束の事例は一度もありません。	身体拘束排除を謳い、マニュアルも作成し職員会議等で話し合い共有しています。市主催の研修会にも出席しています。玄関は当初より安全のため家族、行政の了解を得て、電子錠にしています。外出を望む利用者がいれば職員が対応しています。	
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	虐待はございません。以前言葉遣いの問題を取り上げ職員一同、虐待に係る一切の行為を禁止しております。		

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	理解の上、支援致しております。		
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	分かり易い説明と、ご質問しやすい環境に努めております。		
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	些細なご意見にも即時対応し、反映しております。	年1回の家族会や家族の来訪時及び連絡ノートで意見を聴いて、フロア会議などで徹底し、素早い対応で運営に反映しています。家族会では、家族からボランティアの参加や支援・協力の申し出があるなど有意義な意見交換が行われています。	
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	小さな意見は管理者、大きな意見は代表者により提案を受け反映致しております。	代表者や管理者は、フロア会議や月1回の職員会議で意見を聴き運営に反映しています。代表者は、職員が働きやすく、何でも言える環境を整え、職員の定着化が図られています。また主任制度を設け、職員の意欲向上に努めています。	
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	働きやすい環境作りと、業務内容による成果への報酬を行っております。		
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	研修促進をしていますが、人材に余裕が無い為、内部のみでのトレーニングを行っております。		
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	同業者や関係機関との交流での情報交換により、運営の質の向上に取り組んでおります。		

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
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	まずはご本人を理解し、些細なご要望もお答えし、安心して暮らせる関係に努めています。		
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	ご家族様にも、ご要望をお申し出し易い環境とお答えできる関係作りに努めております。		
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	ご相談の際、ご本人様及びご家族様の優先項目に併せ当社からのサービスの提供を行っております。		
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	ご入居者様は家族との理解の上、共に生活をしています。		
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	ご家族の絆を大事にし、家族関係を大切にした支援を行っております。		
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	馴染みの方への関係支援や、馴染みの場所へお連れ致しております。	友人、親戚の訪問もありますが、家族の方は1～2週間毎から1～3か月毎には面会に来ています。また、家族と外出したり、時には外泊をする人もいます。職員は、美容院やスーパーなどの買い物に同行して周辺地域と触れ合えるよう支援しています。	
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	日頃、声かけにより皆一緒に楽しく暮らせる様、努めております。		

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	ご退去後等においても、ご本人とご家族様にも気軽にご相談頂ける関係作りに努めております。		
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	ご本人本位にてご意向に合ったサービスをご提供致しております。	職員は利用者の意向をこまめに聞き出して、利用者の思いに添えるように支援しています。意思疎通の出来ない場合でも細かい表情や仕草、言動を観察して意向を把握し、本人本位の支援をしています。	
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	過去のそれぞれの生活状況を把握し、活かしたり改善したりと努めております。		
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	日々の行動の把握、健康管理、レクリエーション等による能力の把握などにより、暮らし全般の把握に努めております。		
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	介護計画は、ご本人様ご家族様のご要望を優先して、管理者等のご提案などにより作成しております。	利用者の暮らし方をケアプランに取り入れ、医師・看護師の意見も入れ、ホーム長、ケアマネ、担当職員、他の職員2名程で4か月毎に介護計画作成会議を行っています。モニタリングは、更新認定時や状況変化時に行い月2回程になることもあります。	
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	生活記録は日々の生活結果に基づき、職員一同にて改善に努めております。		
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	決まりきったサービスする事無く、サービスを進化させていく様努めております。		

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	コミュニティーでの協働支援に努めております。		
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	医療機関はご本人様、ご家族様のご要望に合わせた支援を行っております。	内科医による月2回の往診、歯科医及び看護師の週1回の訪問により、利用者の健康管理が行われています。家族の同行診察等の協力が得られない場合は、年15～16回程度、外来受診や通院の支援をしています。	
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	看護職および介護職は皆、協働しており適切対応を努めております。		
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	協力医療機関との連携は、深い関係作りが出来ております。		
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	重度化や終末期については、家族会でも当社の方針を伝え、ご家族様のご心配のない様支援に努めております。	緊急時など医療的ケアが必要な場合には病院へ救急搬送して対応しています。重度化、終末期のケアなどレベル低下がある場合は、同意書と終末期指針により、嚥下摂取が出来る限り、施設内で支援しています。	
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	緊急対応マニュアルに基づき、全職員が把握の上対応しております。		
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	全職員、避難方法の把握は出来ており、消防署との協力体制を築いています。	年2回消防署指導のもと火災避難訓練と自主訓練を実施しています。スプリンクラー、自動通報装置、消火器等必要な防火設備は整っています。また緊急連絡網や対応表も掲示されています。避難場所も井戸のある近隣の代表者自宅にしており、備蓄も1か月分準備しています。	高齢化や重度化した利用者があるので、利用者の誘導等実際に即した夜間想定避難訓練を、消防署、地域住民(町内会)と連携し合同で実施することが期待されます。

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
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	それぞれの皆様を尊重し、気持ちよい対応や言葉遣いを心がけております。	利用者は、「さん付け」で呼ばれています。書類等は鍵にかかる場所に保管し、入浴やトイレ等身体介護時のプライバシーについては、言葉遣いに気をつけ他者の視線に触れぬよう気遣っています。	
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	その都度、ご本人によるご意向をお申し出頂ける様支援しております。		
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	日々、ご本人様のご意向に合せた支援を行っております。		
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	ご家族様からのご要望もあり、毎日着替えを行い、身だしなみやおしゃれの支援を致しております。		
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	出来る方は、食事の準備や後片付けを職員と一緒にしております。	食材は業者から搬入されます。利用者は食事の準備や片づけ等出来る人が手伝っています。利用者に合わせた形態別調理を行い、4人が全介助を要しますが皆と一緒に食事しています。イベント食で変化を付ける他、回転寿司など外食が好評で年2～3回イベント等で出かけています。散歩時に喫茶店に寄ったり、家族と外食や外泊をする人もあります。	
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	健康管理により適切な栄養と水分摂取を行っております。		
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	口腔ケアは毎食後行っております。		

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
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	極力おむつを減らし、自立支援に努めております。	約半数弱の利用者は自立しています。介助を必要とする人が5名程ですが、利用者の様子に合わせて2～3時間毎に排泄を促しています。朝のラジオ体操、昼食前の嚥下体操や食事・水分摂取の工夫で排泄の自立を支援しています。	
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	排便チェックを毎日行い、状況把握の上、必要な処置を行っております。		
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	早朝や深夜でない限り、ご希望に応じて入浴頂ける様な支援を行っております。	午後の暖かい時間帯に一人週3回を目安に1日4～5名の入浴支援を行っています。入浴が出来ない時は蒸しタオルにて清拭しています。入浴剤、菖蒲湯、ゆず湯など気分を変えて入浴支援することもあります。	
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	ご本人様の状況により、休息、安眠が出来る様支援しております。		
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	薬の理解や投与には、十分理解の上 厳重注意として扱っております。		
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	それぞれの方の求める物を把握し、その方に合った役割や楽しみ事の支援をおこなっております。		
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	ほぼ毎日外出を行い、気分転換を支援しております。	天気が良ければ毎日30分～1時間かけて散歩に出かけています。職員2名付添って車椅子の人も一緒に行き、行かない人も日溜まりで日光浴をしています。家族も誘って出かける花見や、近隣の桜見物、時には昭和の森まで行ったり、遠出の予定を立て出かけています。	

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
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	お金の所持、管理は基本的にご家族様が行っております。使用についてのみ支援を致しております。		
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	電話や手紙は自由に行える様、支援しております。		
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	清掃を念入りに行い、温度や光など不快な環境とならない様努めております。	広いリビングは、明るく清潔で日当たりも良く、常に音楽が流れ、利用者が居心地良くゆったり過ごせるように配慮されています。その中でラジオ体操、風船バレー、ゲーム、歌などを楽しんでいます。壁には利用者と職員共同で作成した四季折々の貼り絵やカレンダー、行事の写真などが飾られています。	
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	共有空間では大体、決まった居場所があり気の合う方同士で過ごされております。お一人を好まれる方は、職員の声かけなどにより過ごしております。お一人でいたい方には静かにお過ごし頂ける様な空間作りに努めております。		
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	危険物や可燃物を除き、持ち込み自由としております。それぞれのお好みの居室空間となる様支援しております。	きれいで清潔な居室は、エアコン、クローゼット、防災カーテンが備え付けです。利用者は、仏壇、テレビ、家族の写真などを持ち込み自分の家のように居心地良く過ごしています。空調や臭いにも配慮されています。また居室ドアには手作りの名札があり、職員の優しい心遣いが感じられます。	
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	安全な空間作りをしております。歩行空間を広く、目的場所の表示なども分かり易く工夫しております。		