

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	0290200013		
法人名	医療法人 慶成会		
事業所名	グループホーム かわばた		
所在地	〒036-8017 青森県弘前市西川岸町6-1		
自己評価作成日	平成26年10月1日	評価結果市町村受理日	

※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	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年10月22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)】

<p>療養型から転換のグループホームなので、看護師もおり、健康面には十分配慮できます。1ユニット6名の定員なので、目配りもよく、家庭的な雰囲気の中で楽しく生活出来ています。少しずつではありますが、地域との関わりも出来てきています。</p>

【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>商業地の中心部に位置し、買い物などの利便性があり、季節のイベント等にも気軽に参加できる。1ユニットあたり6人の少人数なこともあり、より家庭的な雰囲気があり、利用者も自分らしい部屋をつくりながら思い思いに過ごしている。地域的な状況から家族が県外に住んでいる方も多く、通院などほとんどの利用者の方がグループホームの支援で行っており、家族も安心できている。職員も不足している対応方法については謙虚に話され、今後の対応について前向きに検討されるような雰囲気が感じられる。</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りや深まりがあり、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、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
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	職員の中では、理念を意識してそれぞれが努力して少しずつ浸透してきている。が、信頼関係を得るまでは届いていません。	職員間で理念を共有し、実践につながるよう努力されている。利用者との信頼関係がなかなかうまくいかない職員がいると、管理者・他職員がフォローしていけるようにしている。	
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	地域住民が少なく、町内活動も少ない為、交流は上手く出来ていません。近所へ買い物には行ったり、散歩するので、顔なじみにはなっています。	グループホームの町内は6世帯で積極的な活動は少ないが、商業地区でもあり、買い物に出て顔馴染みになることで、地域との繋がりを保っている。	
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	行事、イベントのある時は、チラシ等でお知らせしていますが、なかなか活かされていません。		
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	2ヶ月に(1)回の会議で必ず事業所の活動報告をし、課題・問題の提起にはよきアドバイスを頂いています。それを上手く活用出来る様に努力しています。	行政・民生委員・家族代表の参加にて、期間におけるグループホームや利用者の現状報告をし、出席者から意見や要望を出してもらい、サービス向上への手段として取り組まれている。	
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に取り組んでいる	推進会議での話し合いや事業所の中での問題など常に報告し連絡はとりあっています。	利用者の生活保護受給打ち切り等、その都度、市役所へ相談したり、困難ケースがあった場合の相談をしたりして、連携が図れる関係が保たれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	定期的な学習会を併、積極的に取り組んでいます。ホームでも独自のマニュアルを作成し日々、目を通すようにしています。	グループホーム独自で作成したマニュアルがある。また、内部研修を行ったり、日々の介護現場で情報交換しながら適切なケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についての講習会への参加、参加した職員からの報告、勉強会を実施。防止に努めています。		

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
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	要支援もいるので支援しています。		
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	入居される時や面会に来た時に十分説明しています。		
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並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	家族が面会に来た時はできるだけ話し合うようにし、その内容は必ず職員に伝える様にしています。	面会時、家族と話す時間を多くとるようにし、利用者の希望も含めて、職員間で共有するようにして運営に反映している。また、県外に住む家族に対しても定期的に情報を送り、意見や要望を引き出す努力がされている。	
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	会議、学習会の度に話し合い、意見を聞き、なるべく添う様にしています。	3か月に1回職員全員出席の会議を開催し、職員が意見を出せる機会を設けている。開催前には意見を紙に書いて提出し、会議で検討する方法も取り入れられている。	
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	管理者は、個々と話したり要望に添うように努力しているが、代表者への要望は通らないこともあるようです。		
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	外部研修、職場のなかでの勉強会などにより努力しています。		
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	同業者との交流は殆どありません。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	生活の中で安心を得る為、本人の話はよく傾聴する様にしている。又、家族からの話も参考にし不安を与えない様にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	不安をもたない様に入居時に本人の話を良く聞きできるだけ要望に添う努力をしています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人、家族の話をよく聞き、双方に満足して貰える様努めています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホールで職員と一緒に話しをしたり、レクリエーションをしたりして楽しみを共有している。		
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置かず、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	訪ねて来た時は近況を伝えたり、2ヶ月に1回の新聞発行にて安心感を得られています。又、急用時には電話連絡等により関係はきづいています。		
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	面会に来た時は、暖かく迎え、居室で楽しく会話したり買い物に出掛けたりしています。	訪ねてきた友人と居室でゆっくり話ができるよう配慮したり、グループホーム以外の場所でも友人と待ち合わせして会えるような支援を行っている。また、以前住んでいた場所や近くまでドライブに行ったりして馴染みの関係継続の支援に努めている。	
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	離床に努め、ホールにて過ごす時間を多くしています。ゲーム、レクリエーション等によりお互いの存在をわかり合っています。		

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
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	必要に応じては支援しています。		
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	本人の思いに添うように、本人と話し合いながら気持ちや要望を聞く様にしています。	センター方式を用いて入居時の情報や生活歴などを収集しており、その情報を基にその人らしい生活を実現できるよう努力されている。また、入居後の経過を時系列に整理し、気持ちの変化にも対応できるよう、希望や意向の把握に努めている。	
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	センター方式を利用し、本人からの聞とりや困難な時は、家族や周囲から情報を得る様にしています。		
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	担当者を決め、個々の状態を具体的に掴むようにしています。		
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	介護計画を作成するときは、担当者・家族・本人の要望や身体の状態にあう様に作成する。又、他の職員の意見も聞くようにしています。	利用者や家族の意向を反映し、介護計画を作成している。モニタリング実施時にも、利用者の普段からの様子や職員・家族からの意見を取り入れて介護計画の見直しを実施している。	モニタリングの記録と書類整備の方法について検討し、次の介護計画作成に反映できるような対応を期待する。
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	職員同士、気付いたことを常に話し合い、問題提起をし情報を共有する様にしています。		
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	本人の変化や状態や変化を掴む様にし、家族とも連絡をとりあっています。主治医への連絡や居宅への連絡なども密にしています。		

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
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	安全面を考慮し、買い物や近隣の商店街への散歩、ウインドウショッピングなどを楽しんでいます。		
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	月1回位の受診介助への関わりで健康面は把握しています。	入居前からのかかりつけ医を継続して受診できるように支援されており、グループホームで対応されている。また、受診時はその都度家族に状況を報告している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	職員の中に数名の看護師がいるので日々個々の適切な介護及び看護がなされています。		
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、また、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。	医療機関とは、日頃より連絡をとりあっているので良い関係づくりができています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	当グループホームでは、看取りはしないので、早い段階で家族などと話し合い、地域との関係者と共にチームとして支援していく事を理解してもらっています。	体調が急変した際は、主治医へ連絡し対応している。入院が必要な場合や重度化した時には、家族と相談しながら、他事業所への入居も含めて地域包括支援センターなどと連携して対応されている。	重度化や終末期に向けた方針を重要事項説明書等を用いて、書面で説明されたうえで、本人・家族の同意を得て、方針を共有していくことを期待する。
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	職員の中の看護師は迅速に対応できます。又、全員応急手当の指導は受けています。		
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	災害時は、地域の協力も得られます。毎月1回の難訓練、夜間を想定した避難訓練、警備会社とも連絡をとりあっています。	夜間も想定した避難訓練の実施で、避難通路と避難場所を確認している。また災害時には警備会社や民生委員の協力を得られる体制もある。住居が2階なので1階に下りる具体的な方法を検討中であり、消防署への協力依頼をしている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人一人の人格を尊重した丁寧な言葉遣いや優しさで接しています。	外部研修会への参加や内部研修・勉強会で再確認し、馴れ合いの言葉遣いにならないように意識している。誘導時もさりげなく静かに対応されている。	
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	思いに添うように、本人の話を傾聴して相談に応じ手助けできることは手助けする様にしています。		
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	一人ひとりのペースに合わせて希望に添える様に努力しています。		
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	行事などある時は、綺麗に化粧してあげたり、一緒にその場に合った服装選びをしたりしています。		
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	準備、片付けは当番制にして楽しみながらやっています。	調理は業者に委託されているが個々の希望を取り入れられるようにしている。また、利用者の能力に応じて当番制で準備や片付ける役割があり、楽しい食事ができるように支援されている。	
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	食事は、今年から外注の為栄養バランスは保たれている。水分補給は好きな物にして習慣に応じた支援をしています。その他にも欲しい時にはいつでも補給してもらっています。		
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	毎食後の歯磨き、うがい、義歯洗浄を促し支援しています。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用しながら、自立困難な方にはその方に合った時間に声掛け、介助にて支援しています。	必要に応じて排泄チェック表を利用し、個々の排泄パターンをつかめるようにして、誘導を行うなどしながら、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	薬が処方されている方には内服介助。又、適度な運動や十分な水分補給に努めています。		
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、個々に応じた支援をしている	週2回の入浴介助。希望にてシャワー浴、足浴。清拭になることもあります。	曜日・午前午後に関係なく、利用者からの希望にはできる限り対応できるような体制がある。また、通院日の前日に入浴したいなどの要望もあり、対応されている。	
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	眠そうな時はベッドに誘導して休ませ、季節に沿って適した寝具の調達、適宜な清潔を支援しています。		
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	各自の薬の目的、用法、用量の理解、服薬の確認服薬後の状態変化にも留意しながら支援しています。		
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	個々の希望に添うのは困難ですが、できるだけ楽しく過ごせるよう気分転換に努力しています。		
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。また、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	季節毎の地域での行事には参加する様に努めている。希望には、可能な限り沿う様に支援しています。買い物は店が近い事もあり、日常的に出掛けられる様にしています。	商業地に隣接しており、希望によりおやつ等の買い物に頻繁に出かけたり、季節毎に行われるイベントに参加したりしている。また、美容院へ行く支援も行ったりして、外出する機会を作っている。	

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
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	一緒に買い物に行き、本人に支払いをさせたり2週間に1回の移動売店があり自分で買い物をする楽しみを支援しています。		
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	利用者が希望する時は、できる限り本人ができる様に援助支援しています。一緒に切手を買ったりポストに入れたり。電話はホームのを自由に利用しています。		
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	季節毎にホームの中を飾ったり、行事などの写真を貼ったり変化をつけて楽しむ様になっています。又寒いとき、暑いとき等状況に合わせての換気などにも気をつけています。	共用空間であるリビングのソファでもくつろいでおり、居心地よく過ごしている。落ち葉や紅葉の装飾がされており、季節を感じられるようにしている。テレビなどの音響については利用者の雰囲気を見ながら必要に応じて調整されている。	
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	居室では、自分の好きな様に過ごしています。談話コーナーでは、多くの利用者様とテレビを見たり雑談、ゲームなどをして楽しんでいます。		
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	できる限り、本人の気持ち、家族の話を聴き、安心と安らぎを得られるようにしています。	利用者個々に自分の小型家具や小物など居室に持ち込まれたり、家族の写真や自分の作品などを飾り本人らしい部屋になるように支援されている。	
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」や「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	ホームの構造上、(2階)安全には特に心がけ、利用者が楽しく安心して暮らせる様に努めています。		