

1 自己評価及び外部評価結果(2ユニット共通)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1871700397		
法人名	社会福祉法人 坂井来春会		
事業所名	グループホームさかい		
所在地	福井県坂井市坂井町折戸1-58		
自己評価作成日	平成22年11月22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	http://www.kouhyo-fukui.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1871700397&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成22年12月13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"> ・毎朝朝礼後、基本理念及び接遇での月度目標を唱和し、意識づけ、質の向上に繋がるようにしている。 ・感染防止のため、9月～11月までの期間は面会を制限し、病院の受診以外は外出(外泊)は禁止している。 ・家族等の面会については、面会場所を設置しマスクをして頂き、時間を決めて面会をお願いしている。
--

【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>当ホームは坂井平野の一角にあり、周囲は自然豊かな環境である。敷地内には、同法人が運営するさまざまな介護保険事業所が併設されており、法人内での連携が図られている。法人の基本理念を基にホーム独自の目標を立てており、職員自身がその目標に向かって日々のケアに取り組んでいる。入居者の個性を大切にし、職員は、入居者に家族の一員として信頼され安心してホームでの生活が送れるようコミュニケーションを図っており、相互の信頼関係を築いている。今年度、家族会が結成されたこともあり、家族会・ホームの連携による新たな取り組みについても期待したい。</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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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(2ユニット共通)

[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	管理者は、毎日ホーム内を巡回し利用者及び職員とのコミュニケーションを大切にしている	法人の理念と理念に基づいてホーム独自でつくりあげた目標がある。職員は理念を意識したケアに取り組むとともに、家族会などの機会に理念について説明している。	
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	地区の行事にはできるだけ参加し地域との交流を図っている	ホーム周辺に住宅はなく、日常的に交流しにくい環境にあるが、周辺の散歩時に農作業をしている方に挨拶したり、公民館主催のジャンボ太巻きづくりなどの行事に参加している。また、法人全体で行う納涼祭に地域住民に参加を呼びかけたり、公民館にホーム便りを貼らせてもらうなど、地域住民との交流に取り組んでいる。	
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	地元の方々にも参加を呼びかけ介護教室を開催している		
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	民生委員、公民館長、地域住民代表、行政、家族を委員としてホームに係る説明と意見交換を行いホームの運営に反映している。4ヶ月に一度開催している	運営推進会議には、公民館長・地域住民代表・民生委員・坂井地区広域連合職員などの参加を得ている。各委員からは、全国各地で発生したグループホーム火災を受け災害対策に関する質問や、運営上に関する提案などを話しあっている。	
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	市の行事や活動に参加するとともに、施設行事の理解を深めて頂くために納涼祭などの行事に行政の参加を頂く等連絡を密にしている	同法人の介護保険事業所が併設されており、市の担当課とは、法人全体として連携を図っている。また、法人全体で行う納涼祭に参加してもらっている。	
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	職員は身体拘束の是非について認識しており拘束は行われていない	法人が行う身体拘束についての研修に参加し、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。建物の設備上、入口は施錠されているが、職員は入居者が外出しようとするサイン見逃さないようにし、周辺の散歩に同行している。	
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	利用者の虐待が起こらないよう職員、管理者は細心の注意を払い尊厳を守るように努めている		

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
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			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	利用案内時に重要説明事項、契約書を提示して利用者、家族に説明し理解を得た上で利用契約を結んでいる		
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	毎日の巡回時、管理者はコミュニケーションを計りながら利用者の苦情、意見を聞き対応している	本人の意見は居室の中で聴くようにしている。また、面会時や電話、今年度結成された家族会の場などで、家族から意見を聴くようにしている。意見や苦情については、ミーティングで話しあうとともに、運営推進会議でも報告し、その後の対応についても説明している。	家族会開催時などに家族同士が気兼ねなく悩みや疑問を話し合える場づくりについても期待したい。
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	職員の意見、要望、提案などミーティングを利用して反映している	毎月開催するミーティングで、職員からの意見・要望・提案などを聴き、良いものは取り入れている。事業所間の異動や休暇に関する希望なども聴く機会を設けている。	
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			
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	各研修には積極的に参加している。又、内部研修も設け計画的に実施している		
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	外部研修をする事によって、情報交換しながら交流を図っている		

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	日々、利用者の方を観察しコミュニケーションを図る。 同じ目線で笑顔で話を聞く		
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	利用申込み時より、よくお話を伺い家族の不安解消のために、よく傾聴して受け止めるようにしている		
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	家族の意向も踏まえ、リハビリマーサージのサービスも支援している		
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	人生の先輩であるという考え方を職員は共有し、教えて頂きながら支え合うように努めている		
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	利用者の方を間に入れ家族の方とも相談し利用者の方を支える努力をしている		
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	外出、外泊を利用し馴染みの人や場所への関係が保てるよう支援している	馴染みの人や場所を把握し、ドライブで外出した時に立ち寄るなどの支援を行っている。また、本人の希望でお墓参りしたい時には、家族の協力で出かけている。	
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	利用者同士の関係を把握しレクリエーションなど利用し孤立しないよう支援している		

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	入院されても病状を把握して状況によっては再入所できるよう努めている		
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	利用時に利用者の意向を把握して本人の意向が反映できるよう努めている	入居者本人の思いや意向は、入浴時や着替えの際に聴いている。困難な方には、しぐさや表情から察したり、家族の面会時に聴くようにしている。	
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	今までの生活環境、週間、暮らし方について家族の協力を得て把握するよう努めている		
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	現状を把握してその人らしい過ごし方をできるよう支援している		
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	利用者本位の介護計画を作成する様に、職員全体で討議し作成している	入居者・家族の思いや意向に配慮し、職員で話し合っって介護計画を作成している。担当職員がモニタリングし、その結果を踏まえ定期的に見直している。職員が見やすいような様式を取り入れ、状況を随時記録している。	
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	日常の状況等は細かく個別の生活記録ファイルに整備され、日々のケアや介護計画に反映できるようになっている		
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	かかりつけ医や歯科医について往診の援助を行うとともに、利用者の意向がある場合母体施設のリハビリ、マッサージ等のサービスを実施している		

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			
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	利用者はそれぞれのかかりつけ医に受診しており、対応の助言も受けている	かかりつけ医での受診を支援しており、基本的に受診時の同行は家族にお願いしている。ホームでの状況を記載した書類を家族に渡し、医師に情報提供している。また、受診の結果も提出してもらい受診状況を管理している。	
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	看護師資格を有する職員の指導で日常の健康管理や医療活用の支援をしている		
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。	利用者の入院時には家族と連絡を密にしながら病状を把握し早期退院に向けた話し合いをしている		
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	医療機関との連携をとりながら利用者の病状について絶えず家族の相談にのるなど支援を行っている	現在は、入居時にホームとして対応できる支援を説明し、家族の理解を得ているが、現在法人として重度化や終末期における支援体制を準備しているところである。	重度化や終末期における支援方針を決定するとともに、支援に向け職員研修の実施など体制整備についても期待したい。
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	職員は看護師資格を有する職員の日常的な指導で緊急時の応急手当を身につけている		
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	消防計画に基づき防火訓練を毎年2回実施している	年2回、消防署の協力の下、避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練も実施しており、入居者自身も参加している。訓練時の消防署からのアドバイスは次回の訓練時に反映させている。緊急時における非常食等の備蓄もある。	緊急時における職員の役割について、ミーティングなどを利用し再確認するとともに、地域の方に訓練への参加の呼びかけについても期待したい。

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	個人の記録は責任者が責任を持って事務所で保管している 記帳も利用者の目の届かない所で行っている	職員は、入居者個人の人格を尊重し、言葉遣いに気をつけている。個人情報に関するファイル等も厳重に管理されており、記録時に入居者の目につかないよう配慮している。法人内での研修も実施されている。	
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	入浴、外出等利用者の希望を聞く機会を日常的に持っている		
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	利用者ペースに合わせた個別の対応で支援、ゆったりとした生活ができるよう対応している		
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	利用者の希望により母体施設の理髪を利用される方、又、家族と一緒に外出して他の理髪にしている方もいる 入浴後、洗顔後に化粧品をつけるため持っている方もいる		
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、食後の後片付け等を職員とともに共同で行っている	法人内の栄養士が立てた献立を基に各ユニットにて調理している。入居者も簡単な調理・準備・後片付けを行っている。食事の際は、職員も同じテーブルにつき、会話を楽しみながら食事をしている様子がうかがえた。	
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	利用者の食事摂取量が記録されている 献立の栄養等のチェックは管理栄養士が行っている		
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	毎食後、利用者への声かけ、必要に応じた歯磨き等への支援、口腔ケアチェック表を記録している		

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	排泄チェックに記録し、一人一人の排泄回数、間隔、パターンを把握し、さりげない声かけでトイレ誘導している	排泄パターンを把握し、それに基づいた誘導を行っている。排泄後はチェック表に記録している。失敗した際には声をそっとかけ、さりげなく誘導している。	
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	十分な水分補給と医師の処方による服薬にて対応している		
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	入浴の順番がないため、入浴を嫌う利用者には気分、気持ちなど大切にしたい入浴支援をしている	基本的には本人の希望を聴き、個浴で週2回以上入浴してもらうようにしている。入浴を拒まれる方には、時間をおいて再度声かけするなど、本人の気持ちに配慮した支援を行っている。	
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	日中の運動、作業などで活性化を図り安眠へと繋げている		
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	介護従事者の利用者ファイルに記載されている服薬の内容や副作用について理解し処方箋に従って服薬介助を行っている		
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	家族からの情報、利用者とのコミュニケーションの中で、調理、裁縫等日常生活の中に取り入れた活動を行っている		
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	戸外には職員と家族と協力して一緒に出られるよう支援している	気候の良い時期には、近隣の散歩やホーム周辺での日向ぼっこなどに出かけている。また、月2回、4～5名で買物などの外出に出かけている。この他、年2回、遠足や花見などに出かけている。	

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	自らお金を持って買い物される利用者もいる 自ら管理できない利用者は職員がお金を預かり本人同行の上買い物をして支払いは職員がする		
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	電話をかけたり手紙を書いて出したり出来る様支援している		
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	利用者の作品を展示したり、季節の花を飾ったりして季節感を取り入れている	リビングは開放的な空間でテーブルやソファが配置され、和室のスペースもある。キッチンも広いスペースで、多人数での調理作業が可能である。クリスマスツリーや入居者と職員が制作した干支の絵画等も壁面に飾られ、家庭的な雰囲気がある。室内の温度も適温で管理されている。	
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	気のあった利用者同士で話ができる様椅子を置いてある 室内の配置換えを時々行っている		
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	各部屋には自宅で使っていた馴染みのある物を置くなどして、利用者が居心地良く暮らせるよう環境づくりに配慮している	居室内は洋室でベッド・エアコン・洗面台・タンスが配置されている。テレビ、家族との写真、テーブル等、さまざまな物が持ち込まれている。部屋の窓からは周辺の田園風景が一望でき、四季を感じる事ができる。	
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	トイレの場所、食堂の自分の場所は利用者の名前をつけて判り易くしている 一人ひとりの出来ること、出来ないことを正しく判断し、出来ることは声かけして頂くように支援している		