

平成 26 年度

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	0290400043		
法人名	社会福祉法人報徳会		
事業所名	黒石ケアサポートセンター(認知症対応型共同生活介護)		
所在地	〒036-0537 青森県黒石市赤坂字池田136番地		
自己評価作成日	平成26年8月24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			

【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)】

認知症の専門職として、一人ひとりの出来る力を見極め、それを利用者が発揮しながら、住み慣れた地域で生活していけるような場面や環境作りをし、介護計画に沿った内容で提供できるよう支援している。

【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)】

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	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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	事業所独自の5つの「わ」の理念があり、各ミーティングや朝礼の場で確認している。理念を各自共有し、重点目標、重点事項を設置、実践している。		
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	月一回のボランティア喫茶や理髪店、納涼祭のボランティアや小学生などの慰問、運動会や演奏会への参加等で地域の方との交流を図っている。また、情報管理委員会にて、地域向けの広報を作成する計画を進めている。		
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	管理者は様々な研修や会合に関わりながら、認知症ケアの啓発に努めている。職員は学んだ知識・技術を家族へのアドバイスに役立てている。また、人材育成の貢献として、実習生の受け入れを幅広く(知的障害者含む)行っている。		
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	年間の予定に組み入れ、2ヶ月に1回実施している。利用者状況、活動報告、サービス内容等評価への取り組みについての報告や話し合い、助言を頂き、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	定期的に運営推進会議や地域密着型事業者連絡会の開催、参加頂き、各事業所とも情報交換できる関係を築き、サービスの質の向上のため協力頂いている。		
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	リスクマネジメント委員会が身体拘束についての内部研修を行い、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為11項目を学び、「止める・閉ざす」ことはせず、「見守り・付き添い」を行っている。		
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	リスクマネジメント委員会より虐待についての内部研修を行っており、職員間で注意を払っている。今年は法令遵守についての研修を予定している。		

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
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	以前利用者の中に実際に利用していた方があり、制度の仕組み等については学ぶ機会があった。自立支援事業として日々利用者の出来る部分を活かし生活へ反映出来る様に支援している。		
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	契約前に自宅訪問や、施設見学、お試し利用を行い納得を得られるよう十分な説明を行っている。又、定期的に利用者、ご家族と話す時間を設け、不安や要望を理解しサービスへ反映している。		
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	意見箱の設置やアンケートの実施、苦情処理については全職員間で検証できる様書類の回覧や、施設内へ掲示し運営に反映している。		
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	年2回の人事考課で面談を行う機会を設けている他、各会議に参加し、直接職員の意見を聞き、話し合い実践に結びつけるよう促している。		
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	会議等の時間外賃金、振り替え休日の取り組みや、リフレッシュ休暇や育児介護休暇等の環境整備に努めている。又、定期的な制服配布等、福利厚生に努めている。		
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	法人での一般、中堅、リーダー研修や、部門での勉強会、委員会・職域等による研修会、またハートフルアカデミー「わ」を開催し、人材育成に努めている。		
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	地域密着型サービス連絡会に参加し、他事業所職員と交流する機会を定期的に行っている。研修や他施設へ訪問し、情報交換や勉強会を行いサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	本人が困っていること、不安なこと、要望等を引き出す為に、見学やおためし利用、自宅訪問をし、本人が安心出来る様に関わりを多く持っている。		
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	家族が困っていること、不安なこと、要望等を引き出す為に、見学や自宅訪問すると共に、話しやすい関係作りに努めている。		
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、家族等相手の思いを傾聴し必要な関係機関と連携を取り対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その方の生活歴を知り、その人に合った生活を送って頂いている。また、できる部分は行ってもらい、できない部分は一緒にいき、よい関係を築いている。		
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	面会時の状態報告や年4回発行しているケアサポだよりでご本人の現状を伝えている。又、ケアプラン作成の際もどのようにしていくか同意を得て互いにご本人を支えていくという関係を維持している。		
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	馴染みの友人・知人等いつでも面会出来る状態であり、美容院、お寺等利用者の希望に応じ支援している。		
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	日々の生活の中で、利用者同士が思いを話したり、職員も一緒に会話が出来る空間と場所がある。又、日々の色々な場面での役割の中で、利用者同士が互いに関わり合い、支え合える様に努めている。		

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
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	サービス終了前より家族や他事業所、医療機関と連携し、利用者が身体面、精神面に合った環境で生活が送れる様支援に努めている。		
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	利用者の希望や意向を傾聴し、ひもときシートを活用しながらケアプランに反映している。スタッフで話し合い日々の生活の中で、実現出来る事を積み重ね本人が望む暮らしが出来る様に努めている。		
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	利用開始前に自宅訪問し、本人の生活歴、得意な事、生活環境についての把握に努めている。又、他事業所、医療機関からも情報収集を行っている。		
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	寄り添い見守る距離感を大事にし、利用者の身体面、精神面の小さな変化を把握出来る様努めている。状態の変化があった場合は、記録に残している。定期的なミーティングで話し合い、状態の変化の原因を探ったり、ケアの見直しを行っている。		
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	本人、家族、スタッフから情報収集を行い現状に対するニーズを明確にしている。ニーズを解決する為の支援をスタッフで話し合い介護計画に反映している。		
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	日々の様子(身体面、精神面)をケース記録に記入し情報を共有しケアやカンファレンスの見直しに繋げている。毎月1回ケアプランに対してのモニタリングも行っている。		
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	予定以外の外出、散歩、散策などを取り入れている。本人家族の要望に臨機応変に対応し、利用者や家族の希望に添える支援を行っている。		

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
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	近所のスーパーに買い物へ行ったり、外出支援を行い、楽しみを見出している。消防や地域住民・民生委員と連絡をとり、安全な生活を送れる様支援している。		
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	昔から通い慣れた病院へ通院し、安心して治療をして頂ける様に支援している。又、受診科や病院を変更する際は、家族へ相談や希望の確認を行っている。		
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	介護職員も受診同行しており、一人一人の症状、内服等の把握に努めている。又、日々のケアの中で変化や気づきがあった際、看護と相談し適切なケアに繋がられる様に支援している。		
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、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。	定期的な面会を行っている。その中で病院側、家族との情報交換を行っている。又、地域医療連携室と連携し、退院に向けて、又、今後の方向性等についてのカンファレンスを行っている。		
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	終末期は行っていないが、重度化してきた場合、本人に安心したケアを提供出来る様に、本人・家族・医療機関と面談をし、今後の方向性等の話し合いを行っている。		
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	急変や事故発生時のマニュアルを整備している。事故発生した際、報告書を記入し原因・改善策を全職員で検証し、次へ繋げている。リスクマネジメント委員会の提言を全職員で確認し合っている。		
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	年2回(日中、夜間)地区の消防団と協力し避難訓練を実施している。日中では、各部門それぞれで、通報装置の作動の仕方等を細かく実施している。防災委員会を設置しマニュアルの整備、メールを活用し、災害時に備えている。		

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	一人一人の居室があり、プライバシーが確保される場所がある。ケアの中でも人権尊重の意識を常に持ち、人格とプライバシーに配慮した言葉掛けや対応するよう努めている。プライバシーや個人情報に関して秘密保持の徹底に努めている。			
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	本人が希望したり、参加出来る様な場面を設け、本人の言動に耳を傾けて受け止め意向を優先出来るように支援している（食事の嗜好、活動支援、外出支援等）			
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	利用者の身体面・精神面に配慮し、一人一人のペースや望みを知るように心掛けている。又、その時の本人の気持ちを尊重した柔軟な支援をしている。			
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	散髪や髪染めの希望があれば要望に応じ、馴染みの美容院へ行き、又、地域の床屋が来所し実施している。服装についても本人に確認しながら一緒に選択し、おしゃれを楽しんでいる。定期的な訪問エステを実施し、マッサージやアロマエステで気分転換して頂いている。			
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	嗜好調査を実施し、苦手な物は代替えを提供している。又、野菜の下処理を行ったり、一緒に盛り付けや配膳を行っている。			
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	一人一人の病気、身体状況、嚥下状態の変化に対応出来る様日々の観察を行い、栄養士と連携し食事提供をしている。その日の状況は、チェック表や申し送りを通して情報共有し、食べる量や栄養バランス、水分量を確保出来る様に支援している。又、日頃の様子から嗜好の変化に対応している。			
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、口腔ケアを促しており、本人の能力に応じた援助をし感染予防や清潔保持に努めている。又、定期的な義歯洗浄を行っている。			

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
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	チェック表を活用してパターンの把握をしている。又、表情や動作からの訴えも見逃さないよう努めている。トイレ誘導時も、自力で出来る部分は行って頂き、出来ない部分を支援している。		
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	毎朝食時、乳製品(ヤクルト、牛乳、ヨーグルト)を提供しており、又、ご飯にも麦や乳カル(ファイバー)を入れている。日々で体操や散歩、掃除等を通し体を動かし適度な水分補給に努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	個別浴では、状態やプライバシー等により実施しており、又、家庭的な雰囲気の中入浴を実施している。大浴では、他利用者同士が交流を深められる場となっている。状態に応じ機械浴の実施や、希望浴も柔軟に取り入れている。		
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	一人一人自室で食後など休息したり、それぞれ自由に過ごしている。又、体操や散歩など日中で活動を行い夜間の安眠へ繋げている。		
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	薬剤情報をファイリングしいつでも確認できるようにしている。服薬変更の際はケア確認表に記載し情報共有すると共に利用者の状態に変化がないか注意している。		
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	一人一人が昔からやってきたこと等を能力に応じ、掃除・食材の盛り付け等の役割を持って頂けられる様に支援している。又、役割・活動のポイントカードを作成することで積極性や意欲向上へ繋がっている。		
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。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	行事としてドライブやよされ見学、利用者と一緒に買い物へ行くなど気分転換を図っている。又、受診時家族同行や行事への参加、正月・お盆などの外出など家族との関わりも大切にしている		

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	買い物支援時、本人の嗜好に添った物を選んで頂き、出来るだけ、本人に会計まで行ってもらっている。又、本人と外出する事で社会との繋がりにもなっている状況。		
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	毎年、家族へ年賀状を出し近況を報告している。プライバシーに配慮した位置に電話を設置しており、本人の希望や家族の事を気に掛けた際、スムーズに電話できる支援をしている。		
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	共用のホールは、みんなが集まる場所で自然な太陽光が快適に入ってきており室温に配慮しながら外気を入れている。くつろげる場所から畑が見えており落ち着く空間となっている。		
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	玄関やホールに椅子、ベンチ、ソファを小空間毎に設置しており、気分や状態に応じて自由に移動できる空間を設置し、思い思いに過ごして頂いている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	一人一人の身体状況や導線に合わせ安全な居室づくりに努めている。居室内にはその人らしく過ごせる様、位牌や思い出の品、馴染みの品や好みの品でレイアウトし、安心して過ごせる様配慮している。		
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	一人一人の「いまの状態」に応じた環境を目指している。又、本人の活動性を維持するために、本人の力で行動出来る様な環境整備に努めている。そして、ヒヤリハット状況等検証事項は、都度話し合い速やかに改善に努めている。		