

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 青森県弘前市大字西川岸町6-1		
自己評価作成日	平成30年9月30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30年10月27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)】

療養型からのグループホームなので、1ユニット6名、2ユニット12名で、人数的にも目配りができ、理念にあるように笑顔と思いやりの心で支え、楽しく生活できています。ホームは、町の中心にあり、行事なども四季の移り変わりに沿って動いていくので、季節感が十分感じられています。参加できるものには参加しながら、少しずつではありますが地域密着ができてきています。

【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ユニット6名という少人数の特性を活かし笑顔で思いやりの心で理念の実現に努められている。また、地域の中にあるグループホームは季節を感じさせる行事等があることから一年間の四季の流れを感じさせ生活に潤いを与えている。毎月行われている避難訓練は地域の協力と警備会社と連携を図り実施され、いざという時の備えが整っている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	前回の外部評価で理念について再考してはと助言を頂き、職員で意見を出し合っ て決め、毎朝、唱和し共有できておりサービスにつなげている。	グループホームの理念は地域密着型サービスの意義をふま え職員で話し合い作成されている。また、1ユニット6名という グループホームの特徴を活かした理念となっている。1ユニ ット6名という少人数のグループホームの為、アットホームで利 用者様も職員も笑顔で思いやりの心で生活され、理念がケ アに反映されている事が感じられる。	
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	地域住民が少なく交流ができていませんでしたが、近 くの幼稚園に地域交流をお願いしたところ、ねぶた祭り に招待していただき全員で参加させて頂き交流が出来 ました。近所の商店に買い物に行き挨拶したりと顔なじ みも増えていると思われる。	近隣にある保育園との交流を始め、馴染み ある商店街への買い物などこれまでの関係 を継続する為に活動がなされている。	
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	行事などの時は玄関にポスターなど貼った り、お誘いをしたりするが参加には至ってい ない		
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6回開催。事業所の活動報告、課題等に 参考になるアドバイスを頂いています。それ を職員と共有し話し合っ て活用するよう努 めています。	2ヶ月に1回、会議を開催しグループホーム の活動状況や運営内容について報告し、こ れらについて委員の皆様より助言や意見を 頂きながらサービスの向上に努めている。	
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	推進会議の記録、事業所内の問題等を市 役所に出向いたり、電話等で報告・相談し 連絡を取り合っています。市役所側からも 助言等の対応をして頂いてる。	グループホーム内の課題や利用者の状況な どについて積極的に報告を行いながら連携 を高めている。また、改善が必要な状況にお いては助言を頂いている。	
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 関の施設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、委員会の設置で2～3 ヶ月に1回開催。言葉による虐待について 取り組んでいる。ホーム独自のマニュアル を作成している。	研修会を始め制度で必要とされている委 員会の設置及び定期的な会議の開催にて 身体拘束防止に取り組まれている。	
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 う注意を払い、防止に努めている	虐待についての講習会参加。職員の報告、 勉強会の実施。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	成年後見人の講習受講の職員あり。日常生活自立支援事業については個々に応じた対応をするよう努めている。		
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	入居前、入居時に十分な説明をしています。不安や疑問点を尋ね面会時、電話等で対応しています。		
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	利用者様ご家族の意見、要望を受け職員と共有し運営に反映出来るよう努めています。	可能な限り利用者からの希望や意見の把握に努め、利用者からの希望の確認が困難な場合は家族からの意見を聞きながらセンター方式を活用されている。	
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	会議時、日常的な話し合い、意見、提案を聞き、反映できるよう努めています。	年4回の全体会議や毎月の会議等を通じて職員の意見を十分に聴き、必要に応じその意見をサービスに反映するなど働く意欲の向上につなげている。	
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	職員の要望を聞き、話し合っ代表者に伝える。出来る限り、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	職員の研修の機会を確保し資格取得等に努めている。		
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	同事業所3ヶ所の交流は時々あり、サービスの質の向上に努めている。他事業所とは交流する機会はない。		

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
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	安心して生活を送れるように本人の話をよく傾聴し家族からの話を参考にしながら不安を取り除き、信頼を得られるよう努めています。		
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	不安を持たないよう入居時に家族等の話を良く聞き、思いを理解し出来る限り要望に添うよう努めています。		
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、家族の話を良く聞き、双方に満足してもらえるようサービス対応に努めています。		
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会話をしたり、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	尋ねてきたときに近況を伝えたり、3ヶ月に1回の新聞発行により安心感を得られるようにしています。また急用時には電話連絡等により良い関係を築いています。		
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	面会に来たときは温かく迎え、居室等で楽しく会話できるようにしています。買い物等の要望にも出来る限り応じるよう努めています。	主に面会を通じて馴染みの継続に努めている。また、これまで大切にしてきた地域社会との関係の継続のために家族を通じて必要な支援を行っている。	
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	離床に努めホールでのゲーム、レクリエーションなど楽しい時間を共有することでお互いの存在を分かり合っています。利用者様同士で誤解からくるトラブルなどが生じないよう注意深く見守っています。		

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	必要に応じて支援しています。		
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ようにしています。	事前に本人、家族の意見を頂きながら3ヶ月毎にカンファレンスを実施している。定期的に介護サービス計画の見直しを行っている。また、状況の変化によっては計画の見直しを随時行っている。	
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	センター方式を活用し本人からの聞き取りや、家族、周囲からの情報を得るようにしています。日々の日常会話からも情報を得られるよう努めています。		
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努めています。		
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、本人・家族の要望や身体の状態を担当者を交え、他職員の意見も参考に作成しています。	カンファレンスの開催を通してチーム全体で介護計画について話し合いを行い、本人の希望や課題について確認され利用者本位に作成している。	
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	職員同士、気づいたことを常に話し合い、問題提起をし申し送りノートなどを活用しながら情報を共有するようにしています。		
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	本人の状態変化を掴むようにし家族とも連絡を取り合っています。主治医の連絡、居宅への連絡等も密にしています。		

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	近隣の商店への買い物、散歩。こども園の夏祭り等への参加。体調や安全面を考慮し楽しんでいます。		
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	受診介助にて、かかりつけ医への情報提供。本人、家族等の希望を大切に関わりを持ち健康面を把握しています。	利用者や家族の希望によりかかりつけ医への対応を行っており、安心感につながっている。また、協力医療機関との連携も図られており、継続的な支援につながっている。	
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	職場内の看護職員に気づき情報提供し相談。日々の介護及び看護が適切にされています。		
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。	適切な情報交換をし日頃から連絡を取り合い良い関係作りができています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末ケアはしていないことを入所時に書面にて説明しています。早い段階で家族、地域関係者と共にチームとして支援していくことを理解してもらっています。	利用者や家族の希望や意向を踏まえつつ、終末期の実践はしないが安心して納得した最期を迎えられるように、随時意志の確認を行いながら取り組んでいる。	
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	職員は応急手当の講習受講。緊急時の対応マニュアルを作成しています。		
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	毎月1回の避難訓練、夜間想定を含む。地域の協力及び警備会社には自動的に連絡が来るシステムになっています。	毎月の避難訓練をはじめ災害発生時における地域の協力体制の確立がされている。また、敷地内にあるグループホームが災害時の避難所となっていることもあり地域の関わりを持てるよう取り組まれている。	

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	全ての利用者様に偏り無く公正中立に対応しています。	サービス担当者会議を通して利用者と家族に参加を求め、意見や要望を聞きその人らしく暮らせるように日々の関わりの中から思いを引き出している。その意見、要望を計画に反映している。	
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	相手に寄り添ってに傾聴し対応しています。		
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	個別の日課にそって対応しています。		
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	声掛けをしアドバイスしながら支援しています。		
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	当番を決め出来ることは行ってもらっています。	利用者の個々の力を活かしながら職員が一緒に後片付け等を行っている。また、食事は季節を感じさせるメニューとなっており食欲を高めたり食事への関心を引き出す工夫をしている。	
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	栄養バランス、水分補給は徹底しています。		
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	毎食後、口腔ケアを実施しています。		

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	自立困難な方には排泄チェック表を記入し、その方に合った介護支援を行っています。自尊心に配慮した対応を心掛けています。	これまでの暮らしの状況の把握や一人ひとりの能力に合わせた排泄パターンを活かしてトイレでの排泄を主に自立した生活が出来るように支援している。	
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	適度な運動や十分な水分補給の声掛けに努めています。毎日の排便の有無を確認するよう努めています。		
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回入浴されています。本人の状態等により入浴出来ないときはシャワー浴、足浴、清拭等の支援を行っています。	週二回を基本に利用者の習慣や希望に合わせて入浴支援を行っている。また、入浴だけでなく利用者の負担感を理解した上でシャワー浴、足浴、清拭を促し無理強いをすることなく一人ひとりの意向を大切にしている。	
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	ホールにてテレビを見たり居室にて休憩したりと自分のペースにて過ごして頂いています。季節に合わせて寝具の調節、定期的なシーツ交換を行っています。		
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	各自の名前、日付、薬の目的、薬の飲み忘れや間違いがないよう注意し必ず確認しながら服薬介助に努めています。又、服薬後の変化にも注意しています。		
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	食後の茶碗拭きや朝の居室の拭き掃除にて日々の活発を感じていただける様に。又、歌等レクリエーションで気分転換を図っていただけるようにしています。		
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	遠足等の施設の行事、ねぶた等の地域の行事等に参加出来るよう支援しています。	遠足や地域の行事に参加されその人らしく暮らし続けられるように希望に応じた外出の支援を大切にしている。また、外出支援を通して気分転換やストレスの軽減を図っている。	

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
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	買い物に出掛けられない利用者様には要望を聞いて職員が購入します。一緒に出掛けられる利用者様には買う楽しみを支援します。		
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	本人が希望する時は出来る限り援助支援します。電話は施設のものを自由に使用して頂きます。手紙は切手購入、投函を支援しています。		
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	季節感を表す様にホーム内を飾ったり写真を貼ったりと変化を付けて楽しめるようにしています。	季節に合わせて利用者と一緒に飾り付けを作成するなど個々の利用者の居心地のよい場所、安心感のある場所になるよう工夫をしている。	
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ように過ごしています。談話コーナーでは歌、ゲーム、工作をみんなで楽しく過ごせるよう支援しています。		
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	入所時に本人の馴染みの小物や家族の写真を飾ったりして居心地良く過ごせるよう支援しています。	利用者の希望や家族からの意見を頂き使い慣れた馴染みの物を置き部屋全体が落ち着いた空間になる様に整えている。	
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階のため安全に気を付けて本人が安心して暮らせるよう様に努めます。		