

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	0175700426		
法人名	有限会社 介護ケア道央		
事業所名	グループホーム めくもり 2階		
所在地	〒068-0115 岩見沢市栗沢町最上293番地1		
自己評価作成日	平成26年6月17日	評価結果市町村受理日	平成26年8月11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)】

当事業所は大きな公園・商店・病院・消防署が近隣にあり、自然豊かな場所に立地しています。広い敷地を活用し、畑作りをおこない、旬な食材が食卓を囲んでいます。中庭にあるテント内では、お茶や食事等を楽しむ事ができ、外での行事や色々な作業を楽しんでいます。地域の行事には積極的に参加し、ボランティアの慰問や子供ボランティアを開催するなど、地域住民との交流を大切にしています。当事業所理事長は地域の高齢者が安心して暮らせる様にグループホーム事業を展開しており『ありのままに ゆとりとめくもりのある暮らし』の法人理念に基づき、管理者とスタッフは利用者本位のサービスを提供し、質の向上に努めています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175700426-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175700426-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成26年7月8日		

【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 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ます (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、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、安心して暮らさせている (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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	法人の理念とは別に、ここでのサービスを通しての地域作りを理念に掲げて提示している。理念への研修等をおこないながら、日々スタッフに意識付けをし、日常の支援に生かす努力をしています。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、地域の一員として色々な行事に参加しています。年に数回利用者と一緒に施設周辺のごみ拾いをおこない、夏休みには地域の子供達ボランティアを開催し、一緒にいも掘りなどをして交流しています。		
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	子供ボランティア時等に認知症を理解していただくための勉強会をしています。また、随時施設見学や電話等での相談をおこなっています。		
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	同じ敷地内のグループホームとの合同の運営推進会議をおこない、意見交換ができ、良い刺激になっている。また、色々な行事に合わせ会議をおこない、家族にも参加の声掛けをおこなっている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に出席していただき、事業所の実情などを報告し、情報やアドバイスをいただいている。又、制度上色々不明な点等その都度うかがっている。		
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「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	身体拘束の研修に順次参加していただき、又、施設内研修等をおこなっている。施錠や身体拘束は勿論、スピーチロックになっていないか等常に話し合いながら、その人らしい生活が出来るようにケアをおこなっています。		
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	虐待についての研修は常に参加し、その都度勉強会や資料の回覧をおこなっている。日頃より不適切なケアは無いか話し合い周知徹底している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修会等に参加し、その内容を活用できるよう話し合っています。現在、当グループホームには日常生活自立支援事業を利用している方が1名います。		
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	契約の際は、理解が得られるように説明・確認をおこなっています。必要に応じて、質問や疑問点・不安点についてもたずね、確認を取っています。		
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	来所時や電話などで意見・要望をうかがっています。家族の意見表現の活性化のために無記名にてのアンケート等もおこなっており、サービスの向上に努めています。		
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	毎月のミーティングや、必要に応じて意見や提案を聞き入れ業務に反映させています。職員の日常的に気付いた事などその都度聞き入れています。		
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	労働基準法によって労働条件を整えている。サービス残業ゼロを目指し、日々声掛けや仕事内容等検討しています。資格取得についても積極的に進めています。		
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	外部の色々な研修に参加できるように配慮し、研修内容を報告する場を設け全職員が学べるようにしています。毎月介護情報誌を購入し、職員で閲覧できるようにしています。		
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	地域のグループホーム協会に加入し、研修会や懇親会等に参加している。当事業所3グループホームでの情報交換等もおこないながら、サービスの向上に励んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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ます。	事前にご本人やご家族から情報を得たり、ご本人の希望や不安に思っている事を聞き、施設の説明・職員の役割等を話し、安心して生活できるよう信頼関係づくりに努めています。		
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	これまでの家族とご本人との状況・不安や要望などを聞き、事業所として出来る事を伝え、安心して信頼していただけるよう努めています。		
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	利用開始前には、事業所の見学を勧めており、雰囲気や、過ごし方など見ていただいています。ご本人の状況・何を希望し・何を不安に思っているか聞き、出来る限りサービスに取り入れています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	共に生活している事を心がけ、ご本人の訴えに共感し、その人らしいありのままの暮らし・生き方の実現に向けて、支えあえる関係作りに努めています。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	来訪時や電話等で日々の様子や気付いた事を伝え、ご家族からの意見等うかがっている。又、ご本人が家族との連絡を求めた時にはすぐに連絡を取り、ご家族と職員が共に支えあえる協力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	知人や近隣の方々の来訪はいつでも歓迎しています。外出の折には、ご本人の自宅付近を通ったり、馴染みの店で買い物をしていただいたり、それまでの繋がりを大切にしている支援をしています。		
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	お茶や食事の時は職員も一緒に席に着き、利用者同士円滑にコミュニケーションが取れる様に支援している。利用者同士の関係を把握し、孤立することなく交流が図れるように、職員が調整役となっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所された方の面会にうかがったり、ご家族からの電話等での近況報告などもあり、関係を続けています。		
<b>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</b>					
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	日々の生活の中でご本人の様子や言葉に耳を傾け、思いや要望などくみ取るように努めています。家族からのお話を聞きながら情報交換をし、その人らしいありのままの生き方が出来るように支援しています。		
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	ご本人やご家族・知人・関係者などから積極的にアセスメントをしています。分かりにくい言動にもご家族などの情報から理解に繋げ把握に努めています。		
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	利用者一人一人の生活のリズムを把握し、その日の体調や心理状態を見極め、今出来ることに視点を置き自尊心が高められるように支援をしています。		
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	ご本人・ご家族の不安等をつかみ、言葉の何気ない一言やスタッフの気付き・生活の様子を視野に入れたアセスメントをおこない、現状を把握し介護計画を作成している。毎月モニタリングをおこない、3～4ヶ月毎に見直しや、変化時に即した計画を作成しています。		
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	日常の生活の様子や体調確認等個別に記録し、日々の変化の把握に努めています。ご本人の何気ない一言やスタッフの気付き等も明記してもらい、ケアや介護計画に役立てています。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、買い物や病院受診・送迎・入院時の準備など、必要な支援を柔軟に対応している。又、訪問美容師等利用している。		
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	ボランティアやセラピー犬の慰問など、フォーマル・インフォーマルを問わず交流を図るよう努めています。地域の公園や図書館など利用し、豊かな暮らしを楽しめることができるよう支援しています。		
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医に受診しています。基本的にはご家族が同行し受診しているが、ご家族の都合がつかない時は職員が対応し、結果をご家族に報告している。今年度より訪問診療の体制を整えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週1度の訪問看護の体制を整えており、個々の利用者の状況を伝え、指示やアドバイスを受けています。緊急の際も電話相談などの対応をし、かかりつけ医や協力病院に連絡し受診しています。		
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。又は、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。	入院時には介護添書にて情報を医療機関に提出し、職員が見舞い、家族共有情報交換をおこない回復状況など、退院後の支援に結び付けています。		
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	入所時に重度化した時の支援について説明をおこない同意を得ています。終末期へのご家族への同意書も作成し、ご本人・ご家族・医療との連携を取っていきたいと思います。職員は順次ターミナルケア研修に参加しています。		
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	昨年全職員で普通救命講習を受講しています。急変時のマニュアルを作成し、自施設内にての研修等もおこなっています。		
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	年に2回消防署の協力を得て、運営推進会議時におこない、地域への協力体制をお願いしている。又、研修等に参加し、後日勉強会をおこない、利用者の搬送方法等学んでいます。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉遣い・目線を合わせた会話・声のトーン・利用者の誇り・プライバシーを損なわないように常に心掛け、その人らしい尊厳のある生活が送れるように支援しています。		
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	相手の気持ちや立場になって考え、どうしたら良いかを思いめぐらす努力をしています。その人らしいありのままの生活が実現できるように心掛けています。		
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	本人の体調や希望に副った、その時々のおいに対応出来るように支援をおこなっています。		
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	日常的にスキンケアを図りながら、爪切り・耳掃除・髭剃り・整髪などをおこなっています。本人の意向に副って着替えていただいておりますが、困難な方には職員が判断したり、アドバイスをおこなっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の能力に合わせて、職員と一緒に準備や片付け・収穫等をおこなっています。四季折々の旬な物を提供する事を心がけ、月に1回程度外食に出掛けるなど皆さんで楽しんでいきます。		
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	食事量・水分量・体重などを記録し、1日の量が確保されているか把握に努めています。一人一人の体調や摂取状況に合わせて、お粥・軟食・刻み・トロミ等の形状を変えて提供しています。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをして、一人一人に合わせた支援をおこない、口腔内の清潔を保持しています。		
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	排泄状況を把握し、表情や動作など見ながら、さりげない声掛けをおこない、尊厳やプライドを傷付けないように配慮しています。		
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	毎日排便チェックをおこない、水分・食事・乳製品などの摂取に努めています。又、毎日体操やストレッチ・歩行運動等取入れ、便秘予防に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴日を設定していますが、利用者の希望や状況により柔軟に対応しています。一人一人ゆっくり職員と会話をしながら、入浴を楽しんでいただいています。		
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	日中の活動を促し、個々の生活のリズムに合わせて休息していただき、夜間安眠できない利用者に対しては話を聞き安心感が得られるように見守り・支援をおこなっています。		
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	薬の内容を把握できるように投薬説明書をファイルに綴っています。処方の変更があった時等申し送りなど活用し、随時情報を共有しています。服薬時は再度確認をしてから本人に手渡し、飲み忘れが無いかな確認をしています。		
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	毎日日記を書いたり、歩行運動目標達成時にシールを貼ったり、出来ることに視点を置き、自尊心が高められるように支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	買い物や散歩・外気浴など気分転換が出来るように努め、季節の変化を実感していただくために、花見や紅葉見学に出掛けています。又、地域のイベントなどもできるだけ参加しています。		
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	お金を所持している利用者には、一緒に買い物へ出掛け、支払いの時の支援をおこなっています。		
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	公衆電話を設置し、利用者の希望で自由に電話が出来るようにしている。又、家族等に年賀状や暑中見舞いを出す支援をおこなっています。		
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	共有空間の清掃・整理整頓に心がけ、心地よく過ごせるように努め、利用者と一緒に飾り付けなどをおこない、季節感を感じてもらっています。冬場は室内が乾燥しないように工夫しています。		
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	食卓スペースとソファで気の合った利用者同士がコミュニケーションを取れる様に見守り・支援しています。体調によっては、居室で休んでいただく支援をおこなっています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、以前本人が使用していた物や写真・仏壇等を持ち込み、利用者が居心地良く過ごせるようにしています。		
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」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	建物内はバリアフリーになっています。手すり等も設置し、利用者の状況に応じてその都度検討しながら、安全に生活向上が出来るように環境設備に努めています。		