

### 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	0570206789		
法人名	有限会社 クラウド		
事業所名	グループホーム 集い		
所在地	秋田県 能代市 高埜 58-8		
自己評価作成日	平成24年11月20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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成24年12月20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)】

家庭的な環境の中で、利用者の皆様が過ごしやすい環境づくりが出来ると共に、利用者の皆様が生活の中でご自身で出来ることを見出せる支援が出来るよう努めたいと思っております。

理念に掲げられている「その人らしい生活が送れるよう支援する」との思いを、職員が常に意識し、支援が行われている。また、職員間で情報を共有し、お互いに何でも話し合える職場環境が築かれている。医療面においては、常勤の看護師が配置され、専門的な知識から利用者の健康状態の把握や緊急時の速やかな対応など安心した生活が送られている。近くにはショッピングモールがあり、いつでも気軽に、友人等と外出できる環境にあり、馴染みの関係が途切れることがないよう支援している。

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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全職員が理念を伝え共有し、利用者の皆様が過ごしやすい環境を提供できるよう努めています。	理念を玄関に掲示している。また、自立した生活が送れるよう支援することについて、代表者や職員が意識して取り組んでいることが確認できた。	
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	なかなか、地域の皆様との交流が持ちづらいところもあり、努力が必要と思われます。	事業所の所在地が商業地域ということもあり、なかなか交流が難しい状況にあるが、今後、町内会への挨拶周りや、地域にある商店の方々との交流も含め検討している。	例えば運営推進会議等への参加の機会を作っていくなど、新しい視点からの体制づくりが望まれる。
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	外出やボランティアの受け入れなど外部との交流に一層努める必要があると思われます。		
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	3,4ヶ月に1回のペースでの会議になっており定期的な開催の取り組みが出来ていない。	商業地域にグループホームがあるために、地域の方々との交流が行われていないこともあり、定期的には開催されていない。今後、新しい視点からメンバーを選出し、2月に実施する方向で検討されている。	
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取り組んでいる	相談事などがあれば連絡が取れる体制になっています。	制度上の不明な点があった時など連絡し、利用者の生活に支障が及ばないよう連携を図っている。	
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「介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	契約書にも身体不拘束を載せ、ホームの方針を説明しご家族の皆様、職員などにもご理解いただけるよう努めています。	帰宅願望のある利用者について、無理に引き留めることはせず、さりげない声かけや見守りを行い身体拘束の無いケアに取り組んでいる。施錠は夜間のみ行っている。	
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	学ぶ機会を持っていないのですが行政からくる書類などで理解するよう努めています。		

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	学ぶ機会を持っていないのですが行政からくる書類などで理解するよう努めています。		
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	ご理解いただけるよう努力していると思います。		
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	反映したいのですがご意見などが上がってこないのが現状です。	意見箱を設置したり、日常生活の中でのさりげない会話や、家族の面会時に意見や要望等を聴くようにしているが、意見や要望はなかなか出てきていない。	
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	休憩時間などを利用し話し合いの出来る環境作りをしている。	話しやすい環境にあり、休憩時間や仕事の合間等に意見を出し合い、出された意見に対しては前向きに検討し、運営の反映に生かされている。	
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	勤務希望については1ヶ月前に希望を取り本人の希望に添えるよう努めています。勤務条件などについては代表者などと話し合いが持てるよう努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	研修などの案内が来れば受講できるよう配慮はしていますが、勤務を優先してしまい、なかなか、研修受講が出来ないのが実情です。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	交流を持てる環境は作れていますが一層の努力が必要です。		

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
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	ご家族様や利用者様から、不安や困っていることがあれば相談を伺えるような環境作りに努めている。		
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	ご家族様や利用者様から、不安や困っていることがあれば相談を伺えるような環境作りに努めている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	気軽に相談事が出来るような関係を築きながら利用者の皆様が自発的に出来ることを見出せる環境作りをしたいと思います。		
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	利用者様とご家族様の関係を大切にしながら強制的にならないような形で支えていけるよう努めています。		
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	入居前にホームの趣旨を説明し利用者様が使っているものをご持参いただくよう説明をしてなるべく協力を得ていますが、新しい物を購入されるケースもありさらにご理解いただけるよう努力が必要と思われま。	面会に来てくれた方と談笑ができるよう居室を開放したり、馴染みの人への電話支援を行っている。	
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	個々の性格などの把握に努めている。また、多少の喧嘩などは静観しお互い利用者同士で解決できるよう支援している。		

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	退所後も相談できるような体制に努めている。		
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	なるべくご本人の意思などを尊重し、希望などご本人から話ができる環境に努めているが努力が必要と思われる。	言葉で思いを伝えることが難しい利用者については、職員から話しかけているいろいろな思いを聞くようにしている。家族に対する思い等については、月末に家族に手紙で伝えるようにしている。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前にご本人やご家族から不快にならない程度に話を聞き、その内容を基に支援に努めている。		
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	利用者個人の過ごし方、心身の状態を観察し状態の変化に努めたいと思っています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	生活の中で疑問に思ったことなどはご家族様に確認したり、個々の自立度や低下度などを観察し、ご家族が来訪時に最近の状態を話し介護計画を作成している。	経過記録をもとに職員間で意見交換を行ったり、家族に対し生活状況を説明し、要望などを伺いながら介護計画を作成している。また、急激な変化が見られたときは、随時見直しを行っている。	
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	ケース会議は設けていないが、休憩時間や仕事の時間に利用者様のこと職員同士で気づいたことなど話し合い計画反映されるよう努めている。また、介護日誌を基に各職員が利用者様の最近の状態を話し合っている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	外出等定期的には出来ていない。また、外出等出来る利用者も限られているため、改善の必要があると思われる。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	定期的に個々の主治医への往診や通院をし、利用者の状態を相談等行い、検査などあれば結果をご家族に報告したり判断が必要な検査はご家族の判断を仰ぐようにしています。	協力医療機関はあるが、利用者の希望に合わせて、今までのかかりつけ医の往診や、必要に応じた通院の支援を行っている。また、薬局については、事業所まで薬を届けてもらっており、薬に関し不明な点があれば相談し、説明してもらおう等良好な関係が築かれている。	
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	看護師が常駐しているため、通院や往診など主治医との連絡体制や利用者の健康状態などの対応を行っています。また、看護師が公休などで不在時でも連絡が取れる体制になっています。		
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、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。	退院に向け、ご家族と電話などで連絡、話し合いが来ていますが、状態が重症化の場合は医師よりグループホームでの生活にストップがかかることが多いです。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期などについては職員間で話し合いをしているが、ホームの設備状況から考えると受け入れ判断が限られるため、ライン引きをする必要があります。	指針等はないが、個々のケースについて利用者及び家族の希望を尊重しながら、主治医の判断も踏まえ、事業所としてできる範囲で支援している。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に防災訓練や救命訓練などを実施しております。また、マニュアルを作成いつでも閲覧できる環境を作っています。		
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	防災訓練等は定期的実施しているが、地域との連携が取れていないため、働きかけが出来る環境作りが必要と思われます。	年2回、消防署の協力を得て防災訓練を実施している。自動火災報知設備やスプリンクラーが設置され、2階の居住スペースには避難場所を設けるなど安全対策が講じられている。	

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
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	個々に対し配慮しているがお互いに共にいる時間が長いと遠慮が無くなってしまいう言葉がけになってしまっている。また、情報提示については、ご家族にその趣旨を説明しご理解とご協力を得ている。	日常会話の中で個々の人格を尊重した言葉掛けが見られた。職員は日々、プライバシーに配慮した支援を心掛けている。	
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	自己判断が出来る方には判断を委ねますが自己判断が出来ない方に対し、職員側で決定してしまうことがあるため、自己決定が出来る方向に持っていけるよう努力する必要があります。		
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	なるべく利用者のペースで過ごしていただいているが少なからず職員側で優先してしまうことがある。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	理美容などについては定期的に専門職に来訪してもらいホームで行ってもらいます。		
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	1週間毎に職員で献立を立てるが、利用者様の誕生日や行事などは利用者様に食べたいものを聞いて作成しているが、もう少し共同で献立作りが出来るよう配慮する必要がある。また、片付けなどは個々の状態を見ながらお願いしたりしている。	献立は一週間毎に作成している。誕生月の利用者へ希望を聞いて献立に取り入れたり、季節の料理を提供するなど工夫している。また、利用者と一緒に後片付けを行い、食事に関わり、楽しめるよう支援している。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	チェック表を作成しているため、摂取状況を判断したり、確認したり、把握できていると思われる。		
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	夕食後は確実にしているが朝食後や昼食後は個々の利用者に任せている。		

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	チェック表を作成しているため、摂取状況を判断したり、確認したり、把握できていると思われる。	個々の状況に応じてリハビリパンツを使用したり、トイレ誘導を多くするなど、利用者に合わせて排泄の自立支援に向けた対応を行っている。	
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	排泄サイクルを確認したり利用者本人に確認をしたりしている。		
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や健康状態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、個々にそった支援をしている	他の業務とも係わってくるため決めざるを得ない。1日2～3人ずつ入浴できるように対応している。	週2回、できるだけ利用者の希望に沿えるよう時間帯等配慮し、入浴している。安全確保のため1対1で支援を行っている。	
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	昼寝を含め1日の睡眠状況や休息状況を把握し支援していると思います。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の変更など通院ノートに記入し職員が確認できるように事務所内に処方箋と共に行っている。また、変更時などは服用後の観察やご本人への言葉がけをし副作用などに注意をしている。変更時などご家族へ報告もしている。		
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	個々の状況に合わせて支援しているが固定の利用者に限ってしまうため工夫が必要と考える。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご家族様と利用者様の交流は保てていると思いますが、行事など定期的に行っていないため努力する必要があります。	利用者から希望があった時や職員から声掛けをして出かける時など様々であるが、花見、ドライブ、買物等できるだけ外出の機会をとれるよう心掛けている。	



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	一部の利用者様でご本人の希望により千円程度ならご家族様に協力していただき個人で持たれておりますが、その他の利用者様は、ご本人またはご家族様の希望にて事務所内に預かっております。		
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	電話などかけられる体制は整えています。		
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、臭い、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	なるべく利用者様には不快感を与えないよう配慮しているが、不備が出る部分もあり努力する必要があります。	起床後、利用者の殆どがリビングで過ごすことが多いため、人間関係にも配慮し、必要に応じて椅子の配置換えを行っている。また、2階にも居室があるため、安全に移動ができるよう昇降機が設置されている。商業地域であることから外部からの夜間光を遮断するためのカーテン等の設置が検討されている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	日中リビングで過ごされることが多いのですが、ご本人希望で自室にて過ごされる利用者様については定期的に巡回を兼ね、訪室し雑談などしています。		
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	入居前にご家族様には利用者様の使い慣れた物の必要性をご説明し、ご家族様の負担にならない程度にご持参いただけるように支援している。	使い慣れた寝具や身の回り品を持ち込み、少しでも今までの生活環境に近づけるよう配慮している。和室と洋室があり選択できるようになっている。	
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」「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	手すりなどはつけているが、転倒などしないように注意や観察はしている。		