

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	3290400146		
法人名	株式会社 さくら		
事業所名	グループホーム稗原 (きんもくせい)		
所在地	島根県出雲市稗原町1724		
自己評価作成日	平成22年1月28日	評価結果市町村受理日	平成22年3月26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://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ワールド測量設計		
所在地	島根県出雲市萩野町274-2		
訪問調査日	平成22年2月16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)】

<p>家庭的な雰囲気を大事にしている (特に昔ながらの慣れ親しんだ料理が入居者に喜ばれている) 医療の面は地元の医師と連携して早急の対応をしている</p>

【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>長年、地域医療の中心となって活動されてきた開業医と歯科医を協力医とし、相互の連携の下、利用者や家族の安心した暮らしを支えている。利用者にとって食事は喜びや楽しみである。よって、食の満足は、穏やかな生活に繋がるとの考えから、利用者に食事を十分に満足して頂けるよう、調理専属の職員を中心に、旬の食材を取り入れた高齢者向けの御馳走が作られ、好評を得ている。又、利用者の要望に応じて、少人数で外出に出かけられる事も度々ある。又、近くの小学校やコミュニティセンターを中心に地域との交流を深めている。</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 ↓該当する項目に○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

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	職員が常に意識できるよう玄関、休憩室に理念を貼っている	法人理念やホームの方針を基に、昨年、スタッフ皆で考えた理念である。玄関や休憩室に掲示され、わかりやすい自分達の理念として、職員に浸透している。	
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	新年会や夏祭り等の行事の参加や、幼稚園、小学校との定期的な交流など行っている	近くの小学校やコミュニティセンターを中心に地域との交流を深め、夏祭りに案内をしたり、野菜を届けて下さる方や地域ボランティアの方の来所は日常的である。敬老会や文化祭など地区の多くの行事に、利用者と一緒に参加されている。	
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	現在のところは行っていない		
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	地域代表者、利用者家族、第三者委員、行政職員等メンバーと、2ヶ月に一回定期的に行っている 内容は行事、サービス提供状況等の報告等している	家族や地域の方にも参加頂いて定期的に関催し、活発な意見交換をしている。職員は役職のみ参加されている。意見、要望については前向きに受け止め、サービスに活かしている。	一般職員も交代で参加されたり、固定したメンバー以外に、お世話になっている方や馴染みの方にもゲストで参加して頂き、違う視点からの意見を頂くのもよいでしょう。
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	困難ケース、対処の仕方についてその都度市の担当者に相談しながら行っている	医療の必要なケースや処遇困難なケースなど市の担当者と相談しながら利用者が安心して生活されるよう支援している。市のグループホーム協議会や地域の連絡会、研修会等に参加し、相談の機会を設けている。	
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	玄関の施錠を外す取り組みを行っている	出入りをチャイムで知らせるようにしてある。玄関は入る事は自由に出来るが、ボタンを押さないと外に出れないシステムになっており、利用者が自由に出入りできるとはいえない。職員主体の身体拘束廃止委員会を設けて、検討されている。	転落防止の為、やむを得ずベッド柵の使用やセンサーマットの使用をされている方があり、家族から口頭で了解を得られていますが、署名捺印により、同意が確認出来るものを残される事をお勧めします。
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	管理者や職員は虐待に注意を払い、防止に努めている		

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	個々に任せており、全体としての取り組みはしていない		
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	入所時、退所時には説明の機会を設けている		
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	施設内に意見箱を3ヶ所設置し、意見、要望が出やすいようにしている また、それについて対策を行っている	2か月に1回、おたよりで、利用者の様子を知らせたり、家族に電話で状況報告をしている。家族の面会時には積極的に家族と話す時間を設けている。意見箱も設置場所を増やしたところ、積極的に意見が出るようになり、要望に応じて改善を図っている。家族の理解を深め、意見を引き出す努力をしている。	利用者の安定した生活とホームの運営には家族の協力が不可欠であることを、利用開始の際にきちんと伝え、受診や運営推進会議などへの協力を得るよう働きかけて頂きたい。又、金銭管理の報告の記録は事業所にも残される事をお薦めします。
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	職員会議、日々の業務などで意見や提案等話しやすい雰囲気作りを心がけている	行事係が夏祭りや遠足など一年の行事計画を立てている。委員会や係を決め、現場の職員が意見を出し合い業務の改善をしている。カンファレンスノートに全員が書き込むことで現場の気づきをケアプランに繋げている。	職員間で情報の共有はされていますが、職員で話し合った会議や研修記録などには、全職員が必ず確認のサインを残すようにするとよいでしょう。他事業所との交換研修は、職員の意識の向上やケアのヒントが見つかるかもしれません。
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	向上心を持って働けるような職場環境づくりに努めている		
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	研修を受ける機会の確保に努めている		
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	市のグループホーム協会に加入し、研究発表や研修会に参加する機会を設けている		

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
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	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	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	努めている		
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	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	必要に応じて家族に連絡をつり、家族と利用者の橋渡しをしている		
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	地域のでミニディサービスへの参加、馴染みの人との交流、行きつけの場所への同行を続けている	馴染みの場所や店へ、家族や職員と一緒に出掛けている。かかりつけ医の受診の帰りに、以前利用していた事業所に立ち寄ったり、職員の方が面会に来られるなど交流されている事業所もある。	
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	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	終了後も必要に応じてのフォロー体制がある		
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	努めている	パート職員も含め居室担当者を決めており、様々な場面で、利用者に合わせて問いかけにより本人の意思を確認している。誕生日には利用者の希望に沿ったプランを企画している。職員の気づきは、記録カルテや連絡ノートに記載され、職員で共有している。	
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	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	努めている		
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	話し合いの場を設け、できるだけ多くの意見を聞けるように努めている	利用者ごとのカンファレンスノートを作り、日々の経過をまとめたり、毎月、居室担当者を中心にユニット毎に話し合い、利用者のケアや課題について意見を残している。それらを基に、全体会議で、現状にあったプランに見直している。計画の見直しは6か月から3か月に1回に変更された。	
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	ケアプランに沿った記録をするように努めている		
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	病院受診付添いが困難な家族に対しては職員で対応している		

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	地域の人たちと一緒にちまき作りなどに一緒に作業し、個々の能力を発揮できるように支援している		
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	グループホーム専属医がいるが、本人及び家族の希望がある方は希望の医療機関を受診できるようにしている	協力医による、定期的な往診がある。在宅中からのかかりつけ医に継続して往診してもらっている方もある。受診や入退院の際には、職員が家族と同行し、病状説明や指導を聞き、状況を共有している。	
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	看護ノートを作り、受診時に状況が説明できるようにしている		
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。	退院時には必要に応じてカンファレンスに参加している		
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	重度化や終末期に向けた指針を作っている	入所の際、重度化、終末期に向けた方針を家族に伝え、理解を得ている。医療が必要と判断された方には、その都度、家族とも話し合い、納得した上で対処している。これまで、ホームでの看取りは2例あったが、1年以上前になる。	
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	急変時のマニュアル作成をし、いつでも見れるところに置いてある		
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	災害時の連絡網を作成し、地域への協力体制もお願いしている	地元消防団の協力で避難訓練を行っている。自治会にも出席して、地域への協力をお願いしている。通報用の地域名簿を頂いている。スプリンクラーも近日中に着工予定である。	消防計画に沿って年2回の訓練が求められます。職員の消火、通報、避難訓練だけでも早期に行いましょう。特に職員の少ない夜間を想定しての訓練が急がれます。近隣へも協力をお願いされていますが、残念ながら訓練の参加へは繋がっていません。継続して働きかけをお願いしたい。

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	言葉かけ等常に意識し、対応している	日常の場面でも利用者への配慮が伺え、職員を信頼し、安心して生活されていた。契約時に個人情報に関する同意書を受け取っている。	事業所の個人情報保護の方針や利用目的を明確にされ、事業所内への掲示と利用者側へ配布をされたうえで、同意を頂かれることをお勧めします。
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	入居者が思いや希望を言いやすい環境作り、関係作りに努めている		
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	入居者のペースを大切に一日を過ごして頂いている		
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	洋服などは入居者に決めてもらっている 決めれない時、適していない時は一緒に考えている また、理容、美容は本人の希望あればその店に行っている		
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	一人一人の力を活かし、野菜の皮むき、フライの下準備等一緒に行っている 下膳等もできる方には行ってもらっている	専属の職員が調理している。食材を洗ったり、切ったりの下ごしらえは利用者も手伝い、昼食は職員も一緒に食べている。週1回は好きなメニューを作ったり、手作りオヤツも楽しまれている。	
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	食事量を毎食チェックしている 夜間時も水分補給に努めている		
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	毎食後に口腔ケアの声かけを行い、出来ない方には職員が介助して口腔ケアを全員徹底して行っている		

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むけた支援を行っている	重度化が進み、夜間時のオムツ使用者は増えているが、日中はできるだけトイレでの排泄ができるように支援している	片側ユニットはトイレにパットを流され、詰まった事があり、一人で行かれる方も無い為、普段は鍵をしている。排泄パターンを把握しており必要な方には、職員が早めに誘導を行っている。	安易に鍵に頼らず、職員の見守りや連携によって、出来るだけ鍵をかけない自由な生活を支えて頂きたい。
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	排泄への働きかけとして、野菜を多く含んだ食事を提供している 煮しめ等慣れ親しんだ昔ながらの料理をメニューに取り入れたり、個々に合わせた形態にしたりと、全量摂取できるように努めている		
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ず、個々にそった支援をしている	無理強いほしないようにタイミングを図って声がけしている	入浴は毎日対応出来る。回数や時間は希望に沿った支援をされている。寝る前を希望される方もある。9月にバスリフトを装備され、利用者の負担を少なく入浴出来るようになった。	
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	眠れない方にはホットミルクなど飲んでいただき、心身のリラックスを図っている		
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	努めている		
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	努めている		
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支援している	外出の機会を多く作り、入居者の希望にそった外出ができるように努めている また、外出時には参加可能な家族の方にも声をかけできるだけ参加して頂いている	リフト車の寄贈があり、外出が楽になった。職員と一緒に近くのスーパーに買い物に出掛けている。利用者の要望を取り入れ、募参り、自宅へ外出、理髪店、外食、ドライブ等個別の外出が支援されている。コミュニティセンターで行われる地区のミニデイサービスへの参加される利用者もある。又、手作り弁当を持参でのバス遠足には、家族参加もあり、楽しまれている。	

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
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	一人ひとりの状況把握、それに見合った使い方を支援している		
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	家族や知人などにいつでも電話ができる雰囲気に対応している また、利用者が希望された時には必ず電話をかけてもらっている		
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	ちぎり絵など季節にあった作品作りを行い、ホールに飾っている	季節の花や絵、訪ねる方に、生活の様子が伝わるような利用者の楽しそうな様子の写真が飾られ、居心地の良い空間になっている。 屋外には、敷地内にたくさんのベンチが置かれている。利用者の方の名前をつけた農園を利用者と一緒に世話をしている。	
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	和室やソファなど場面転換ができるスペースを設けている		
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	入居前に使用していたたんすなど馴染みのある物をできるだけ持ってきて頂いている	利用者が、自宅で使い馴染んだ家具や大事な物を持ち込んで頂き、安定した生活の場の提供を心掛けている。仏壇や位牌を持参されている方もあり、毎日職員とお茶や水換えをしている。	
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」「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、居室の表示をわかりやすくしている		