

平成21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	1270200668		
法人名	社会福祉法人 千葉勤労者福祉会		
事業所名	グループホームひまわり (自己評価 1階)		
所在地	〒262-0032 千葉市花見川区幕張町5丁目225番		
自己評価作成日	平成21年11月16日	評価結果市町村受理日	平成22年2月16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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 VAICコミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港4-4 千葉県労働者福祉センター5階
訪問調査日	平成21年12月18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)】

ここは理念にもありますように、各入居者さんの「その人らしさ」「生き方」「したいこと」を尊重し、職員とご家族と共に共同生活支援を行っている。

【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)】

母体法人グループの中に病院や訪問看護ステーションがあり、医療面で入居者や家族にとって心強いホームである。入居者が自分で出来ることは自分でやっていくことでADL(日常生活動作)の低下を抑えるようなケアを大切に考えに取り組んでおり、ほとんどの入居者が食事のときには箸を使って自分で食べており、居室の清掃なども職員が出来ることを見極めながらケアしている。2ヶ月ごとに定期的開催される運営推進会議では、入居者の家族や市の担当者などに事業所の様子や運営について報告し、そこでの意見交換などを通して、外からの視点を事業所の運営に積極的に取り入れるようにしている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価(1階ユニット) および外部評価結果(全ユニット)

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
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	理念を職員室の壁に掲げ、職員全体が常にその理念を念頭におき、援助ができるよう努めている。	理念を「わたしたちの願い」という身近な言葉に置き換えて掲示している。朝礼の中で唱和した上で、その日の取り組みについて話すことで実際に理念と実践を結びつけて日常のケアに取り入れている。	
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	事業所内にある「地域交流室」を解放し、地域の方々にご利用してもらい、交流に努めているが日常的にはなっていない。	近所の小学校の行事に参加したり、年数回の事業所のお祭り等のイベント以外にも地域の方々事業所を訪れ、ダンスや歌と一緒に楽しむ「ふれあい喫茶」などの活動を通して地域とのつながりを持っている。	
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	特別なことは未だできていない。		
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	運営推進会議では、主に家族とのやり取りが中心となっているが、入居者さんの日頃の状況を知って頂く場となり、家族と意見交換もできている。	入居者家族も参加する中、入居者の状況や職員配置など事業所について細かな報告を行っている。活発に意見交換がなされ、その中から家族からの要望などもくみ取っている。外部評価についてもこの会議の中で報告を行っている。	
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に取り組んでいる	施設長が窓口となり、市との連携に取り組んでいる。	運営推進会議に市職員の参加があり、事業所の実状などは施設だよりなども見てもらいながら伝えている。毎月行われているグループホーム連絡会に参加し市職員とも交流している。	
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	研修会等に参加し、職員は身体拘束について理解し、対応している。	事業所が都市部にあり近隣の交通量は多いので、入居者が外に出た時にはすぐに対応できるように配慮している。玄関の施錠を含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	研修会等に参加し、職員は虐待について理解し、対応している。		

グループホームひまわり 自己評価(1階ユニット)・評価結果(全ユニット)

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	一部の職員は研修会や学習会等で学んでいるが、全職員が制度を学び、理解するまでには至っていない。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	施設長が家族とのやり取りを行い、理解と納得に努めている。		
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	運営推進会議や第三者評価等で家族の意見が聞けるようにしている。	運営推進会議に入居者の家族からの参加があり、そこで家族等の意見を聞いており、それを基に改善している。具体的に家族からの提案があった場合は出来ることは実行している。	
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	ケアに関する意見交換の場は設けているが、運営に関する場は特別設けていない。	実際のケアに関しては意見や改善の提案を職員から聞き取り、それを取り入れている。運営に関しては半年に一度の育成面接などを通して聞くようにしているが十分に吸い上げられているとは言えない。	育成面接に際して、施設運営に関するアンケートを事前に採る等、じっくりと職員が意見を考えて提案できる時間をとるなどの仕組み作りが期待される。
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	管理会や主任会議等を通して事業所の状況を把握し、職員個人の相談事も受け入れ、職場環境の整備に努めている。		
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	民医連の研修やグループホーム向けの研修に積極的に参加している。		
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	民医連の研修で他事業所との交流や勉強会を行っているが、他グループホームとの交流はない。		

グループホームひまわり 自己評価(1階ユニット)・評価結果(全ユニット)

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>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</p>	<p>カンファレンスに本人が参加したり、一日の生活の中で本人と向き合い、本人の思いを傾聴する時間を持つようにしている。</p>		
16		<p>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</p>	<p>運営推進会議や面会の時に家族の気持ちを聞くように努力している。</p>		
17		<p>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</p>	<p>本人や家族の思いを聞き、情報を集めて本人の思いに沿うよう努めている。</p>		
18		<p>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</p>	<p>介護しているのではなく、共に生活をしている気持ちを持ち、本人の希望を聞きながら支援し、関係作りに努めている。</p>		
19		<p>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</p>	<p>カンファレンスや面会時に本人の状況を報告し、情報を共有して家族の意見を聞くようにしている。</p>		
20	(8)	<p>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</p>	<p>入居者さんによっては友達や馴染みの場所とのつながりが続けられるよう支援している。</p>	<p>可能な入居者は手紙のやりとりをしたり、昔馴染みの来客も月に1度程度ある。入居者が希望すれば、以前から利用していた美容室を利用できるよう支援したりしている。</p>	
21		<p>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</p>	<p>その時々々の状況にあわせ、家事やレク活動を通し、関わり合いが持てるよう支援している。</p>		

グループホームひまわり 自己評価(1階ユニット)・評価結果(全ユニット)

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	どのようにしていったらよいか悩んでおり、退所と同時に連絡を取っていない現状。		
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	カンファレンスでは本人に参加してもらい希望を聞いたり、フロア会議等で職員が情報を持ち寄り、本人の立場に立って考えるよう努めている。	入居者ごとに2名の担当者を決め、その担当者が中心になって希望や意向の把握に努めている。よく観察し、本人の立場に立つことに重きを置いており、日々の細々とした状況は生活記録に記入し、カンファレンスの資料となる。	
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	入居の段階で必要な情報を集め、本人や家族から聞き取った事を記録し、職員が共有できるようにしている。		
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	生活記録や、アンケートにて情報を把握し、共有している。		
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	居室担当、計画作成者を中心に看護師、本人、家族と話し合い、ケアプランを作成している。	入居者・家族・看護師と話し合い、居室担当・計画作成者が介護計画を作成する。通常は3ヶ月に1度見直しが行われ、モニタリングまでの過程はカンファレンスノートに詳しく記入し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	ケアプランをもとに、生活記録に書きとめている。小さな気づきを大切に情報を共有するよう努めている。		
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	訪問看護・往診、たすけ愛、訪問リハ等々入居者さんに必要なサービスを取り入れるようにしている。		

グループホームひまわり 自己評価(1階ユニット)・評価結果(全ユニット)

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	たすけ愛や訪問リハなどの利用をしている。関わりを通して社会とのつながりを保てるよう支援している。		
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	受診は主に家族が付き添い、「連絡ノート」にホーム内での生活、異変等を記入し主治医の意見やアドバイスを記入していただくよう努めている。	かかりつけ医への受診は家族や有償ボランティアが付き添っている。その際、ホームからふだんの生活の状況を記した「連絡ノート」を渡し、主治医からのアドバイス等があれば付き添いの人に記入してもらっている。往診医や月1回の薬剤師訪問を利用している入居者もあり、薬剤師から薬の説明やアドバイスを受けている。	
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	必ず看護師に相談している。非常勤の看護師に相談している。非常勤の看護師を窓口を訪看や往診看護師との連携をとるようにしている。		
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。	入退院時は主に家族を介して情報交換を行っている。場合によっては見舞い時や電話等で関係者とやりとりをすることもある。		
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	以前、ホームの方針を家族に伝える場を設けた。現在は個々の家族とそれぞれに話し合いをしながら、どのように支援していくかを決めている。	契約時に入居希望者・家族にターミナルケアについての指針を説明して書面で同意を得ている。運営推進会議の中で話題に取り上げるなどしている。実際に看取りを決めた家族へは改めて同意を得るが、途中で方針変更したい場合も相談に応じている。	
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	全ての職員が急変時対応に関する訓練を定期的に行ってはいないので、その必要性を感じている。		
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	避難訓練をしている。地域の方々から協力を得られるようチラシや訪問で理解をあおんでいる。	職員連絡網や緊急時の連絡先などは準備されている。毎年、併設のサービスと合同の避難訓練は行っているが、非常災害時の避難体制の整備は十分とは言い難い。	消防署と連携をとった避難訓練の実施・近隣住民との協力体制構築・職員の(昼夜勤ごとの)避難誘導等の役割分担など、全職員で取り組む避難訓練の実施が期待される。

グループホームひまわり 自己評価(1階ユニット)・評価結果(全ユニット)

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
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	本人のしたい事を尊重した声がけ、言葉使いをするように努力している。	管理者は職員の入居者へ対する言葉遣いや対応について「ちゃんづけをしない」「指示的な言葉は使わずにいいに」ということを随時指摘している。職員が入居者と感情的なやりとりになりそうな時は職員と持ち場を代わるなど、常にホーム全体に目配りしている。	
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	本人の思いを聞く場をつくり、意思疎通ができるようにし、観察を怠らずに本人の気持ちを読みとるようにしている。		
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、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	本人の希望を聞くようにし、本人のペースに合わせた支援を心がけている。		
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	起床時や入浴時等で本人の整容を支援し、化粧ボランティアを受け入れ、おしゃれを楽しむ場を設けている。		
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	職員と一緒に調理をする事で、1人ひとりの力を発揮する場になっており、自由メニューの日には好みの食事ができるよう支援をしている。	朝食は業者委託しているが、昼食と夕食のメニューは協力病院の栄養士に作成を依頼し、職員が入居者とともに調理している。週2回の昼食を自由メニューの日とし、入居者が意見を出し各階ごとに献立を決め、買い出しに出かける。職員も一緒にテーブルに着き、会話しながら食事している。	
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	嚥下、飲み込み困難な方へはトロミをつけたり、ソフト食を提供している。バイタルチェック表に摂取量の記入をし、把握に努めている。		
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	朝食、昼食後は口腔内トラブルのある方しか口腔ケアができていないが、夕食後はほぼ全員に声がけし、支援している。		

グループホームひまわり 自己評価(1階ユニット)・評価結果(全ユニット)

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	排泄チェック表を活用し、その方に合わせた排泄間隔で声がけや誘導を行っている。	年々ADL(日常生活動作)の低下が進んで入居者の多くがパッドを含むおむつを利用しているが、全員の排泄チェックをこまめに行い、トイレでの排泄が継続できるよう、職員は入居者の小さな変化も見逃さないようにしている。	
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	排泄チェック表で確認をし、水分量に注意し、ホットパックやマッサージ等を行っている。食事でも工夫し、自然排便ができるよう職員は意識して取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	頻度や時間帯はほぼ決まっているが、入浴前に本人の希望を聞くようにしている。	原則は週2回だが、お風呂は毎日用意しているので、本人の希望を聞いて対応している。職員は見守りや介助をするが、せかすことはない。入浴を希望しない人も声かけをして定期的な入浴を確保したり、個々に応じて足浴や清拭などの対応をしている。	
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	本人の体調を観察しながら、疲れがたまらないよう休息をすすめたり、自由にできる環境を作っている。		
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	常にバイタルチェック表で確認ができるようにしており、新しい薬に関しては生活記録等で情報共有に努めている。		
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	カンファレンス等で情報を集め、本人の好みに合わせて歌や裁縫、塗り絵等の趣味活動を支援している。		
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に支援している	職員の体制により、常に本人の希望に沿う事はできていないが、計画を立てて外出を支援している。	家族が来て毎日散歩に行く入居者がいる。天気のよい日は職員が声をかけ、入居者を散歩に誘っているが、出られない人が増えてきた。そこで、年間行事計画だけでなく、個別の年間外出計画をたてている。	

グループホームひまわり 自己評価(1階ユニット)・評価結果(全ユニット)

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	家族と相談の上、預かる等の工夫をしているが、外出時に本人が支払いを行う等して使うことを支援している。		
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	入居者さんによっては、家族と手紙や電話のやり取りを支援している。		
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	清潔に心がけ、気持ちよく生活ができるよう努力しているが、TVの音が大きくなっていたり、みたいTVが見られない等の不自由さもある。	花壇には季節の花が咲き、入居者と職員と一緒に行ったクリスマスの飾りつけがされていた。明るさや音量などは職員が常に目を配り、まめにチェックしている。外出回数が減った入居者も買い物の雰囲気を楽しめるよう、カタログやチラシを用意し、居間でくつろいでもらう工夫もしている。	
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	入居者さん同士の関わりを大切に、居室でおしゃべりをしたり、居間で一緒にゲームをしたりする時間を作っている。		
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	個人の好みを尊重し、安全な環境を作るよう工夫して居室作りを行っている。	廊下に入居者のための物入れが用意され、季節の寝具や衣類・予備のおむつ等が入られるため、各居室はすっきりとしている。部屋には仏壇や鏡・タンス、アルバムや家族の写真など、気に入ったものを持ち込んでいる。	
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	安全な環境作りに努め、本人の「できる事」が活かせるような工夫をし、支援している。		