

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	2370600484		
法人名	社会福祉法人なごや平和福祉会		
事業所名	グループホームへいわ		
所在地	愛知県名古屋市中区平和2丁目2番36号		
自己評価作成日	令和2年11月28日	評価結果市町村受理日	令和3年5月7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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2370600484-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和2年12月1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)】

長年勤務している職員が多く、御利用者と共に長く過ごした分、その人となりが分かっていて、少しの変化も見逃さない目を養う事が出来ていると思っています。残された人生をあんきに暮らして行けるグループホームだと思っています。

【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)】

当ホームは1ユニットのホームでもある利点を活かしながら、少人数の職員体制で利用者への支援が行われている。利用者が日常生活を通じて様々な活動に参加できるような働きかけを行いながら、利用者の家事活動への参加や運営法人で行われている様々な活動に参加できるような機会につなげている。地域の方との交流の取り組みについては、感染症問題があることで様々な活動が中断している状況でもあるが、例年は、地域の方も参加しているサロンの開催やボランティアの方による活動の場を提供する取り組み等、地域貢献につながる取り組みが行われている。また、利用者が外食に出かけることができない状況であることを考えながら、ホームの新たな取り組みとして、専門のレストランからデリバリーで食事を提供する取り組みが行われており、利用者の楽しみの機会につなげている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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。	ミーティングを実施する際、皆で声を出して読み、理念を共有している。	ホームの基本理念を職員による支援の基本に考えながら、職員会議等を通じて理念の振り返りを行い、職員間での共有に取り組んでいる。また、職員間で意見等を出しながら業務改善等につなげ、理念の実践にもつなげている。	
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。	学区の行事にも参加している。	今年度は感染症問題があることで、地域の方との交流が困難になっているが、例年は、ホーム建物内の交流スペースを活用した地域の方との交流が行われている。また、地域の幼稚園との交流も行われている。	関連事業所を含めた運営法人全体で地域貢献につながる取り組みが行われている。感染症問題が落ち着いた際には、サロン等の取り組みが再開されることを期待したい。
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。	学生ボランティアや有償ボランティアなどを受け入れ、理解や支援に努めている。		
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。	民生委員、町内会長、家族代表、教員の皆さんから問題についての意見を聞き、GHIを持ち帰って問題解決に結びつけている。	今年度については、感染症問題の状況をみながら開催の判断を行っている。会議の際には、様々な分野の方に参加の呼びかけを行っており、会議を通じて、ホームの運営への反映につなげる取り組みが行われている。	
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。	実地指導や事業者説明会への参加など責任をはたしている。	市担当部署や地域包括支援センターとの情報交換等については、関連事業所を含めた運営法人全体で行われている。ホームでも講習会等への参加や介護事業所との交流団体に参加、協力する等の取り組みが行われている。	
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。	個々の状況に応じ、その都度、適切なケアを行っている。	身体拘束を行わない方針で支援が行われており、利用者がフロア内を移動できるように職員間で連携した支援が行われている。また、身体拘束に関する委員会による検討や職員研修の取り組みも行われている。	
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。	細部に渡り、虐待にあたらないかを考えケアをしている。		

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
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。	キャリアパス研修として、成年後見人制度についての講義を受けた。		
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。	家族に十分な説明を行っている和自我している。		
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。	家族会の開催の後に時間を設けたり、面談の際に意見を伺っている。	現状、家族との交流が困難になっているが、例年は家族との交流会が行われている。家族からの要望等は、内容にも合わせながら管理者や施設長による対応が行われている。また、毎月の法人の機関紙をホーム便りとして発行している。	
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。	ミーティングを開催し、議題に応じ意見を聞き、日常に反映させている。	毎月の職員会議が行われているが、1ユニットのホームでもある利点を活かして、日常的にも意見交換を行い、ホームの運営への反映につなげている。また、随時の職員との面談の機会をつくり、職員一人ひとりの把握につなげている。	
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。			
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。			
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。	GHは「GH部会」を年4回開催し、サービスの質を向上させる取り組みをしている。		

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
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。	入居前には十分に時間を取って説明し、その記録を共有する事で、信頼関係を築くよう努めている。		
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。	入居前には十分に時間を取って説明し、その記録を共有する事で、信頼関係を築くよう努めている。		
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。	出来る限り対応している。		
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。	家事や日常生活を同様に行う事で築けている。		
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。	家族には、御利用者の日々の生活等を話し、共有し、家族と共に介護している。		
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。	今はコロナで、面会が出来たり出来なかったり日々目まぐるしい中で、可能な限り面会して頂いている。	ホームの近隣から入居した方については、関連事業所等を通じて、入居前からの関係の方との交流の機会が得られており、馴染みの方との関係継続にもつながっている。また、例年は家族との外出を通じた、身内の方との交流の機会もつくられている。	
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。	テーブルが3卓あり、8人の御利用者の性格等に気を配りながら、一人ひとりが孤立しないよう、関わり合えるよう努めている。		

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。	退所されると交流がなくなっている。		
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。	出来る限り、本人の希望に沿えるよう努めている。	1ユニットの少人数である職員体制を活かしながら、日常的に利用者に関する気付き等の情報交換を行い、利用者の意向等の把握や職員間での共有が行われている。また、毎月のカンファレンスを通じた意向等の検討を行い、日常の支援につなげている。	
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。	入所時の時に、細かく聞き取りをし、把握に努めている。		
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。	日々の申し送りにより、スタッフ間で情報を共有出来るように努めている。		
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。	月1回のミーティングで、現状を理解し、介護計画に反映している。	介護計画については、6か月を基本に見直しが行われており、利用者の状態変化等に合わせた対応が行われている。また、日常的にも利用者に関する特記事項等を細かく記録に残しながら、毎月のモニタリングにつなげる取り組みが行われている。	
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。	毎日のチェック表を使い、職員間での情報共有に努める。		
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。	特に家族の要望に対しては、柔軟さが求められる為、出来る限り応じている。		

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。	通常は地域の行事(盆踊り、敬老会)などに参加している。		
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。	月2回の往診時、不安な事、分からない事など聞いて、対応していけるよう支援している。	協力医との定期的及び随時の医療面での連携が行われており、利用者の健康状態に合わせた支援が行われている。受診については、家族による対応を基本としており、ホームから必要な情報提供が行われている。	
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。	10月より、一人の御利用者に訪問看護を実施している。		
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。	入院先の病院と情報交換出来るように努めている。		
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。	その都度話し合う場を設けている。	ホームでの看取り支援を行わない方針を家族に説明を行い、利用者の身体状態等に合わせた話し合いを重ね、次の生活場所への移行支援が行われている。家族とは、医療機関、特養、有料老人ホーム等、様々な状況に合わせた話し合いが行われている。	
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。	実践力を身につけるには至っていない。		
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2回の防災訓練を行い、災害時に備えているが、対応に不安がある。	年2回の避難訓練を実施しており、関連事業所との合同訓練の機会もつくりながら、事業所間での連携につなげている。夜間を想定した訓練も行い、通報装置の確認も行われている。また、ホームの複数の場所に備蓄品の確保が行われている。	ホーム建物の構造上、利用者の避難誘導に困難な予測される。職員間での継続した災害に関する取り組みや近隣の方との連携した取り組みにも期待したい。

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。	言葉かけや声かけに常に気をつけている。否定的な言葉を使用しない様、留意している。	ホームの基本理念の振り返りの機会をつくりながら、職員による利用者への対応や言葉遣い等の意識向上につなげる取り組みが行われている。また、定期的なカンファレンス等を通じた検討を行い、利用者への言葉遣い等を確認につなげている。	
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。	御利用者とお話することで、支援している。		
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。	個々のペースを大切にしたいが、現状では難しい。		
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。	整容は自分で出来る範囲は行って頂き、出来ない部分は支援する様努めている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理、配膳、片付けを一緒に行う。	職員でメニューを考え、利用者の好みや嗜好等に配慮した対応が行われている。おやつ作りや行事等の食事作りの他にも、ホームの新たな取り組みとして、外部のレストランからデリバリーを行う機会がつけられており、利用者の楽しみにつなげている。	
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、水分摂取量は毎日記録しており、職員間で共有している。		
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。	訪問歯科と連携している。		

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
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。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導に努める。	職員間で利用者の排泄記録を残しながら、日常的に情報を共有し、利用者の身体状態等に合わせた排泄支援につなげている。トイレでの排泄を基本に考えながら、利用者がパンツで過ごすことができるように、排泄状態の維持、改善につなげている。	
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。	食事、運動に働きかけ、個々に応じた取り組みに努める。		
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。	希望に沿えるよう努力しているが、人員体制が整っていない為、入浴出来ない日もある。	ホームでは毎日の入浴の準備が行われており、利用者が毎日の入浴ができるように支援が行われている。関連事業所の入浴設備を活用する等、利用者の身体状態等に合わせた対応も行われている。また、季節に合わせた入浴の取り組みも行われている。	ホームでは、浴槽の改良を行い工事を実施する予定となっている。利用者が浴槽で入浴する機会が増えるように、今後の実現に期待したい。
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。	就寝準備の介助や安心して休んで頂けるよう努めている。		
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。	医師、薬剤師との協力を得て行っている。		
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。	それぞれが食事や趣味を通して楽しみのある日々を送って頂く様支援している。		
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。	今の時期難しくなっているのが現状で、近隣の散歩に留めている。	現状の感染症問題があることで、利用者の外出が困難になっている状況であるが、近隣を散歩する等、可能な範囲で支援が行われている。例年は、年間を通じて外出行事が行われており、利用者の外出の機会につなげている。	ホームでデリバリーを活用する等、外出が困難な状況に合わせた支援が行われているが、今後、感染症問題が落ち着いた際には、利用者の外出行事が再開されることを期待したい。

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
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。	今はコロナ禍の中、以前の様に買い物に行けないが、終息に近い状況になったら外出して買い物を楽しんで頂きたい。		
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。	年賀状の裏書き、電話もしたり、かかってくる、御利用者と家族の間が疎遠にならない様努めている。		
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。	花、額に入った絵、折り紙で作った作品等、居心地の良い空間作りに努めている。	リビングが建物の5階にあることで、採光に優れ、見晴らし良い空間となっている。ベランダが広く、季節に良い時期にはベランダで過ごす機会がつけられている。また、リビングの壁面には、飾り付け等を行い、アットホームな雰囲気がつくられている。	
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。	普段生活している5Fのリビングに気の合った方同士会話出来る様な居場所を作っている。		
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。	入所の際、今まで生活した中で使い慣れたもの、好みの物を持って来て頂き、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室に家具類の設置が行われていることで、持ち込みの少ない方もいるが、利用者の中には、好みの物等を持ち込んでいる方もいる。また、自身の作品を掲示したり、身内の方の写真を飾る等、一人ひとりに合わせた居室づくりが行われている。	
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。	主に家事を工夫し、個々が行えるよう配慮している。		