

### 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	0195300199		
法人名	タカハシライフサポート株式会社		
事業所名	グループホーム 花・水・木 (B棟ユニット)		
所在地	網走市駒場北1丁目3番地の21		
自己評価作成日	平成30年12月21日	評価結果市町村受理日	平成31年2月22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)】

大きな道路に面した住宅街に位置しており、バス停もすぐ近くにあります。また、施設の隣にはコンビニがあり、大きな道路にはショッピング街や飲食店があり、この1本の道で日常生活に必要なものを揃えることが出来たり、付き添いの元買い物へ行くことも出来ます。  
2階の一部の居室からはオホーツク海を眺めることが出来、2月には真っ白な流水で埋め尽くされ、夏には鮮やかな青い海や、市で行われる花火大会の一部を見ることが出来ます。  
また、サービス付き高齢者向け住宅が併設されているため、夫婦のどちらかが認知症となった場合でもグループホームと住宅とに分かれて入居し、自由に行き来が出来たり一緒にレクや食事を楽しむことが出来ます。  
現在は1組の夫婦が入居されており、この施設で一緒に生活が出来ることをご夫婦、ご家族共に大変喜ばれています。  
併設住宅にはカラオケの機械があり、毎週日曜日は住宅、グループホーム合同でカラオケ大会を行っています。元気よく歌われる方、歌うのは苦手でも聞くのは楽しいと参加される方、また、住宅に入居している方とのコミュニケーションの場として参加される方等、楽しみの場となっています。  
今年度は初めて町内会の盆踊りに参加することができました。踊ることはできませんでしたが、おやつをもらって食べてきたり、お話しをされ楽しめたようです。今後も地域との交流や町内会のイベントに参加し、理念でもある「地域に根ざしたオアシス」となれるよう力を入れていきたいと思っております。

※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://hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0195300199-008">hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigvosyoCd=0195300199-008</a>
-------------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成31年1月21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)	<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)	<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)	<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	事務所内に掲示しているが、理念が長く全てを言える職員は少ない。 ケア等で悩んだりした場合に理念を見返し、ケアに繋げていけるよう職員間で話している。		
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	管理者が町内会の行事(集会等)に参加している。		
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	運営推進会議の場にて、参加された地域の方へは行っているが、地域全体へは行えていない。		
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践、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	主に介護保険係や地域包括支援センターの方よりアドバイスや情報を頂き、また、参加していただいたご家族や地域の方より情報を頂いたり、質問を受け参考になっている。		
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	困難事例や確認事項がある場合には、市町村担当者の方に連絡をし、相談や確認をしている。 内容によって全職員に周知したり、相談に対する返答を記録している。		
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「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	身体拘束目的ではなく、侵入者対策のために夜間のみ玄関の施錠をしている。 危険の伴う入居者様がいる場合には、様子や状況をスタッフ間でカンファレンスを行い、身体拘束にならないよう対応をしている。 また、身体拘束についての内部研修を行っている。		
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	内部研修を行ったり、外部研修に参加し学ぶ機会を設けている。 また、業務中に気づいた事や疑問に思ったことを職員間で話し合い、虐待とにならないよう対応をしている。		

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	個々に学ぶ機会はあるが、職員間で研修等は行っていない。 今後は外部研修に参加したり、個々に学んだ職員が、他スタッフへ伝達したり、内部研修として学ぶ機会を設けることができるようにしていきたいと考えている。		
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	入居契約時に、契約書・重要事項説明書・リスク説明同意書を読み、説明している。 不安や疑問等がないかを確認しながら行い、理解していただけるよう説明をしている。		
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	運営推進会議の場や、面会時にご家族が来られた際に意見・要望等を聞き参考にしている。		
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	事業所での会議や休憩時間に職員と話したり、相談しやすい雰囲気を作るよう努めている。 その他、随時意見や提案をもらったり、こちらから確認する等の対応を行い、反映するよう努めている。		
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	一人ひとりがやりがいを感じられるよう個々に応じた指導をしたり、担当業務を決め実施したり、有給休暇の利用や、退勤時間の厳守を勧めている。		
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	必要な知識や技術を選定し、内部研修の内容を決めて行ったり、外部研修への参加を促している。 また、外部研修に参加した際には研修報告書提出の他、スタッフ会議の場で伝達する機会を設けている。		
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	グループホーム部会での会議や、部会主催のスタッフ交流会に参加している。 その際に意見・情報交換を行い、参考になるものを取り入れている。 他施設見学の良い機会を設けることも考えていきたい。		

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る	管理者と計画作成担当者が入居前面談時に、ご本人の要望や心配事、悩み等を確認している。 また、必要時には担当CMから情報ももらっている。 少しでも不安な気持ちが軽減し、サービス利用開始できるよう努めている。		
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	管理者と計画作成担当者が入居契約前の面談時、管理者が契約時に、ご家族の要望や心配事等を確認している。		
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	入居前に得た情報を元に必要な情報を検討し、実施している。 また、これまでの生活暦を踏まえ、インフォーマルなサービスも利用出来るよう情報提供を行っている。		
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	個々の残存能力に応じて、家事・作業等に参加して頂けるよう努めている。		
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	定期受診は、可能な限りご家族へお願いしており、外出・一時帰宅、面会等で交流の機会を作っている。 ご本人の状況を伝え、可能な事はご家族へ対応をお願いしている。		
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	親族、友人、知人が訪れてくださる機会が多い。 個々の状態に合わせ、ドライブ等で自宅や馴染みの地域を回る等をしている。回数は少ないため、今後増やしていきたいと考えている。		
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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ホールの座席に配慮し、入居者様同士コミュニケーションを取りやすいよう工夫している。 また、難聴や認知症の程度により、コミュニケーションを取ることが難しい方が孤立しないよう、職員が間に入る等配慮している。		
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	ご本人・ご家族との信頼関係を築き、必要時に対応出来るよう努めている。		

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
<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	ご本人・ご家族から入居前の生活歴や今後の生活についての希望を聞き、それに答えることが出来るよう職員間でカンファレンスを行っている。 また、その都度ご本人・ご家族と話し合っている。		
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	入居前の面談にてご本人・ご家族に話を聞いたり、入居後にコミュニケーションを通して話を聞いている。 また、必要時には以前の担当CMにも情報を伺っている。		
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	食事の様子や状況等を見極めてケース記録に記入したり、申し送りやカンファレンスにて情報の共有・把握が出来るよう努めている。		
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	ご本人・ご家族の希望や、日常生活の中で見えてくる課題や継続すべき点をカンファレンス等で話し合い、計画を作成している。 また、本人がよりよい暮らしが出来るよう個別ケアも考え行っている。		
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	個々の状況や要望等をケース記録に記入し申し送りをしたり、必要時にはカンファレンスを行い、介護計画書の見直しの際に意見を反映させている。		
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	ご本人・ご家族一人ひとりの意見や要望を大切に、少しでもここは自分の家と思ってもらえるよう、目標やサービス内容に沿って支援を行っている。		
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	近くのお店や、車が空いているときには買い物に出かけたり、移動販売等の利用にて買い物(支払い)を行っている。		
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	日々の体調の変化・状態をケース記録に記入し、受診時に担当医へ相談したり、指示を受けられるよう伝えている。また、必要な入居者様には様子をまとめた書類を渡したり、バイタル表を確認してもらっている。		



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
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回の訪問看護の際に相談や診ていただきたい事をまとめておき、傷の処置方法、体操、誤嚥予防等についてのアドバイスをもらい、スタッフ間で共有している。		
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、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	定期的に面会に行き、病院・家族との相談、連絡を取り合い、退院に向けて情報交換を行っている。		
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	ご本人・ご家族の意向を出来る限り尊重し、施設としてどこまで対応が出来るかを相談・説明を行っている。		
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	全職員では行っていないが、外部での救急救命の講習に参加している。 今後は、施設内でも定期的に行い、全職員が対応出来るよう研修を行うことを検討している。		
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	年に2回、夜間を想定して避難訓練を行い、町内会にも案内を配布し、訓練に協力していただけるようお願いしている。		
<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	職員が入居者様を人生の先輩と認識し、信頼関係を育む声かけや対応を行っている。		
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	個々が日常生活の中で負担やストレスのないよう配慮している。 また、外出や買い物、レク等で気分転換を行っている。		
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	入所者様の気分や体調変化に配慮し、個々の出来ることややりたい事を伸ばすことが出来るよう、その人のペースに合わせ見守りを行っている。		

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
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	気温変化に対応し、入居者様と相談しながら衣類を選んでいる。 化粧や整容等、身だしなみのお手伝いをさせていただいている。		
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	職員と入居者様が協力し、下膳や食器拭き等を一緒に行っている。 また、簡単な調理も手伝ってもらっている。		
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	病状や医師からの指示を踏まえ、水分・食分量、食形態を個人に合わせ提供している。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、見守りを行っている。 入居者様の体調や状況に合わせ、介助を行っている。		
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	個人の排泄パターンを把握し、声かけや誘導を行っている。 出来る限りトイレで排泄が行えるよう努めている。		
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	毎日排便チェックを行い、個々に応じて運動や水分・食事等に配慮している。 必要時には医師へ相談し、下剤の服用や調整を行っている。		
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	ご本人の希望や受診日に配慮し、入浴日を決めている。 時間帯はその都度ご本人と相談し、希望に沿うことが出来るよう努めている。		
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	ご本人の希望や、ホールにて居眠りをしているときには声かけを行い居室へ誘導等の対応を行っている。 心配事等があり眠れなくなることがないように、気にかけてながら声かけ等を行っている。		
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	全職員が全入居者の薬について理解はしていないが、処方箋を個人ファイルにはさめており、薬の変更時には作用・副作用等を全スタッフへ周知している。 また、主治医やNSIに薬の作用、副作用について確認をし、副作用が起こっていないか確認出来るよう努めている。		

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
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	個々の能力に応じて役割を決めたり、楽しみや気分転換が図れるよう個別ケアの実施に努めている。		
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。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	室内における散歩や体操を毎日行えるよう努めている。 また、外への外出についてはご家族の協力も得ながら支援していきたいと考えている。		
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	自分で支払い、買い物をすることを楽しみにしている方もいるため、一人一人の希望・能力に合わせ支援を行っている。		
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	電話をかけたいと希望がある時には使用し、手紙を書いたときには代行してポストに投函している。		
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	入居者が暮らしやすいよう、常に清潔で明るい環境を心がけ、季節にあった装飾等を行っている。		
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	自室とホールを自由に行き来し、職員や他入居者との会話やレク、TV・DVDを見て楽しむことが出来るよう対応をしている。		
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	入居時に、使い慣れたものを持ってきていただくことを勧めている。 居室の温度や装飾、家具の配置等に配慮し、過ごしやすい環境が作れるよう工夫している。		
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」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	個々の能力に合わせ、食事後の食器拭きや洗濯物たたみ等を行ったり、一緒に行ったりしている。		