

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	4572100842		
法人名	医療法人社団 慶城会		
事業所名	グループホーム仰星台 入綾		
所在地	宮崎県日向市東郷町山陰丙1494-1番地		
自己評価作成日	平成28年8月5日	評価結果市町村受理日	平成28年11月9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://www.kaisokensaku.in/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrue&jisyosyoCd=4572100842-00&PrefCd=45&Version=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年9月28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)】

外部講師による音楽療法を毎月1回開催し、利用者様の残存機能を生かし、自立を促す支援をしています。
職員のレベルアップとして今年度「認知症介護実践者研修」を受講します。資格取得を目指せるように取り組み、職員は笑顔で接し、思いや希望を受け止め支援しています。
毎月の定例会では意見を出し合い、行事等を計画して取り組んでいます。

【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)】

ホームの理念でもある「残存能力を生かし、自立を促す支援」に全職員で連携して取り組んでいる。職員間の仲の良さが自慢のホームであり、チームワークのとれた日々の支援を心掛けている。また、職員は自発的に良いニュースを発表したり、大判の紙芝居を取り入れるなど、支援の工夫に努めている。ホームは国道沿いの交通量の多い場所にあるが、外門を常時開放し、来訪者が立ち寄りやすくなるよう配慮するとともに、職員は利用者の安全のため見守りの支援に努めている。

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 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、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

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	理念を玄関と事務所に貼って、理念に沿ったケアが出来るように、本人様に寄り添い、思いや希望を受け止め、支援しています。	ケア会議や日々の支援の中で、管理者及び職員は理念を確認し、共有を図り、実践へとつなげている。	
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	近隣の方から野菜を頂いたり、地区の班に加入し、回覧板を通して、地域の行事など把握出来ています。	自治会に加入しており、地区の一員として公民館掃除や行事に参加している。近隣の人に野菜をもらったり、また、ホームからは多めに調理した時におすそ分けするなど、交流を図っている。	
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	運営推進会議時に認知症の方の理解や、支援方法を取り上げ、報告しています。		
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	現状報告を行い、意見や助言を受け、運営に反映させています。	ホームの状況や活動報告を行い、活発な意見が出されるように工夫している。出された助言や意見を運営に反映させている。	
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	運営推進会議に介護保険課の方に出席をお願いしています(毎回、文書にて連絡しています)。	市の担当者へ運営推進会議や行事の案内文を直接持って行くようにしている。利用者の状況を報告したり、助言をもらうなど、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「介護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	国道沿いで交通量は多いが、外門は開けています。玄関も自由に出入り出来るようにしています。	身体拘束について勉強会もしており、玄関、外門も開放し、見守りのケアをしている。夜間に安全上4点柵をする利用者もいる。管理者は言葉による拘束についても意識している。	身体拘束について配慮はなされているが、ベッドからの転落防止や言葉による拘束について、今一度さらに高い共有意識を図るよう期待したい。
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	日頃より、虐待については事業所内で行われる事のないように注意を払っています。		

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	研修に参加なく、まだまだ不十分です。		
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	契約は管理者が行い、利用者様及びご家族に説明を行い、同意を得ています。		
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	面会時に現状報告を行い、急な体調変化時には電話連絡し、意見や要望を表せるように努めています。	家族には毎月便りを届けており、来訪時には利用者の現状報告と共に何でも話せる雰囲気作りに留意している。出された意見は運営に反映するよう努めている。	
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	月1回の定例会、毎日のミーティングで意見交換し、申し送りノートも活用し情報の共有に努めています。	月1回の定例会や毎日のミーティングで様々な意見や提案が出され、運営に反映している。日々使用するおむつのコスト削減も提案された一例である。	
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	職員の資格取得に向けた支援を行っています(平成28年10月 介護支援専門員受験します)。		
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	平成28年9月、認知症実践者研修を受講します。		
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	2ヶ月毎に管理者会議に参加し、意見交換を行い、情報も得ています。		

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
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	本人様の話を傾聴して、安心して暮らせるよう、笑顔で接しています。		
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	ご家族の話を傾聴して、しっかりと説明をして、不安をなくすように努めています。		
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	本人様とご家族の話をよく聞いた上で、必要に応じた支援を行っています。		
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	毎日、その日、季節に合った話題をして、共通の話題で会話が弾むようにしています。		
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	面会時には、ご家族に本人様の様子を伝え、ご家族の話も聞くようにしています。		
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	ご家族、知人、隣人の方などに気軽に面会して頂けるように、お便りなどで様子をお知らせしています。	毎月の利用料は持参してもらうなど、家族と触れ合う機会が多くなるよう工夫している。秋祭りにはホームの庭で地域の踊りがなされ、子供神輿も来るなど、関係が途切れないよう支援している。	
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	毎日ホールにて、リハレクや軽作業を一緒に行っています。		

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
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	ご家族に会った場合はあいさつを行い、又、本人様が入院された時は様子を伺うようにしています。		
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	一人ひとりと話をし、その日の体調を把握するように努めています。	日々の関わりの中で利用者のペースに合わせ言葉をかけ、表情や動作から希望や意向の把握に努めている。	
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	ご家族から話を聞き、又本人様ともよく会話をして、昔の話を聞くようにしています。又、資料等を参考にするようにしています。		
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	毎朝、様子を聞きながらバイタルチェックを行っています。又、無理のない程度で洗濯物たたみなどの軽作業をお願いしています。		
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	毎月の定例会で意見を交換して、新しい情報などを共有しています。	毎月の定例会では全職員で意見や情報の交換、共有がなされている。本人や家族の思いを反映する介護計画となっている。	
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	介護計画に沿って実践するように心がけながら、本人様の毎日の様子を記録しています。		
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	利用者様の体調やご家族の要望を聞き、希望に沿えるような支援を行っています。		

宮崎県日向市 グループホーム仰星台入綾

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	地区の行事には、日勤の職員の確保も難しく、なかなか参加できていないと思います。納涼祭の時の音響や刺身などの外部注文、眼鏡などの修理を近所の方に依頼して交流を図っています。		
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1度の定期受診で体重測定を行ったり、利用者様の日々の様子をDrに報告しています。又、本人様の不調訴え時にも病院受診を行っています。	月に1回定期受診の支援がなされている。他科への受診時は家族と連携を取り、付き添うなど支援している。体調の変化にも配慮し、直接医師に伝えて指示をもらうなど、連携を図っている。	
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	気付いた事や、いつもと様子が違う際には、記録や申し送りノートに記入したり、すぐ看護師に相談するように心がけています。		
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。	入院する時には、病院側にすぐ報告できるよう、記録を元に、状態を把握して職員が付き添いを行っています。入院中の様子も確認し、職員で相談を行っています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合には、気付いた段階で管理者がご家族に報告し、今後の希望を確認しています。要望があれば、それに沿った支援を行っています。	入居時にホームでできることを管理者が口頭で説明し、同意書もらっている。急変時には医師に連絡を取り、指示をもらうなど、情報の共有と支援がなされている。	終末期や重度化について口頭で説明しやすいうように指針を作成し、意思確認の同意書など、情報の共有を図るよう期待したい。
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	急変時や事故発生時には、Dr、看護師に連絡し、指示を受けるようにしています。職員も万が一の時にすぐ対応できるよう、利用者様の病歴や緊急時の対応の仕方を目に付くところに置いています。		
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	年2回の消防訓練で避難方法を確認しています。職員が一人の時間帯もあるので、地区の消防や近所の方にもお願いをしています。非常食の保管管理や防災頭巾の検討もしています。	消防署員の指導の下、訓練を行っている。地域の消防団や近所の方にも協力を呼びかけている。今回の台風では地域の消防団と共に高台の文化センターに避難している。利用者の居室の入り口に、避難時の介護を記載するなど工夫している。	

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
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	プライドを傷つけないような言葉がけに気をつけ、常に本人様に寄り添い、安心ある声掛けに努めています。	勉強会をして利用者の誇りやプライバシーに配慮した対応ができるように努力している。	
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	一人一人にあったケアを行い、安心して穏やかに生活が出来るよう努めています。		
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	その人に合った声掛けや本人様の声を聞いて、一日一日がその人らしく過ごして頂けるように支援しています。		
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	誕生会、外出時には本人様の希望を取り入れ、その人らしいおしゃれが出来るよう、安全に気をつけて支援しています。		
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	意欲的な返事がある方に、食器やおぼん拭きなどをお手伝いして頂いています。無理のない声掛けに努めています。	食材の皮むきや季節の梅干し漬けなど、利用者と共に行っている。誕生会では利用者から献立の希望を聞き、食事が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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	毎日利用者様全員の食事チェックを記入、お茶9:00頃と、14:00頃には飲み物を提供しています。		
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、義歯の洗浄とうがい、利用者様によっては口腔ケア用ティッシュを使用し、毎週金曜日に義歯・歯ブラシの消毒を行っています。		

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
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	排泄チェック表を記入していく中で、一人一人の排泄パターンが見えてくるので、時間を見ながらトイレの声かけを行うなどして、なるべくトイレでの排泄を心掛けています。	排せつチェック表を使用し、様子を見て記入している。トイレでの排せつを心掛けて、時間を見計らい、さりげない声かけや誘導をしている。	
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	排便のチェック表を確認し、個人個人の排便間隔を把握し、必要に応じて下剤などを使用したり、飲み物や食べ物にも工夫したり、体操は毎日実施するなどして便秘の予防に取り組んでいます。		
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	ぬるめのお風呂が好きな人がいたり、好みの温度でゆったりとした気分でもらいたい、残存機能を活用し、洗えるところはなるべく自分で洗って頂いています。	入浴は水曜及び日曜日以外としているが、利用者の希望があれば毎日でも入浴できるよう支援している。利用者の好みの温度や仲の良い利用者同士と一緒に入浴し、ゆっくり浸かれるよう工夫している。	
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	必要に応じて空調を活用し、快適な睡眠が得られるよう配慮しています。又、傾眠気味の方にはソファーに移って休んで頂くなどして、支援に努めています。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	定期薬の変更時には、スタッフ全員が周知し、症状に変化が現れたりしたら、こまめに連絡を取り合うなどして改善に努めています。		
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	その人に合った会話をし、昔話を聞いたり、昔の歌を聴いたりして支援しています。		
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	特に帰宅願望のある人とかには、スタッフと近隣を散歩したりして気分転換を図っています。又、行事の中にドライブを取り入れ、お花見や外食を楽しんで頂いています。	天候の良い日はホームの近隣を散歩している。また、月に一度、利用者全員と職員で外食を兼ね、近くの道の駅に出掛けている。ミキサー食はホームから持参しているが、雰囲気を楽しみ、気分転換が図れ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
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	お金が必要な時に使えるように、事務所で保管しています。		
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	ご家族に電話したい時は、本人様自ら電話出来るように支援しています。		
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、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	ホールにソファーや椅子を置き、リラックスしてもらえるよう工夫しています。	ホールから各居室へ迷わないよう配慮がなされている。玄関や廊下の壁に季節を感じる花や作品、利用者の折々の写真を飾っている。ホールのソファーや椅子もくつろげるように配置している。	
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	ソファーに横になったり、椅子に座ってテレビなど観ながら過ごされています。		
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	長机を用意し、本人様とご家族でお話し合ったり、居室で心地よく過ごされています。	使い慣れた寝具や生活用品が持ち込まれ、利用者が落ち着いて過ごせるよう配慮している。また、家族の来訪時にゆっくり一緒に過ごせるよう、ソファーを置く利用者もおり、居心地の良い居室となるよう努めている。	
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	利用者様一人ひとり、能力に合わせ本人様に寄り添い、思いを受け止め支援しています。		