

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	2276100399		
法人名	有限会社稔りの安らぎ		
事業所名	グループホーム稔りの安らぎ (2ユニット合同)		
所在地	掛川市西大淵6803-2		
自己評価作成日	平成27年11月23日	評価結果市町村受理日	平成28年3月11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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=2276100399-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社第三者評価機構		
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A		
訪問調査日	平成27年12月6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)】

食事内容の充実。調理(昼食・夕食)は通常2名の職員が交代で行なうことで、副食の完成度を高めることが出来ています。副食内容のチェックを行なっています。食材の調達は2社。1ヶ月の内2週間の朝食メニューは職員が作り、利用者の喜びそうなメニューにしています。
・職員のチームワーク。毎日利用者の状況を朝礼で共有して、介護支援を行なっています。

【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)】

率先垂範、「わからなければわかるまで何度でも」とチームケアを重んじる管理者を中心とした大家族のようで、「管理者の人間力がリーダーシップとなり、職員の活性化を導き出している素晴らしい施設」と家族アンケートでも称えられています。その一方でともとも電話対応や言葉遣いに改善が必要な職員もいるため、一部の家族には理解を得られない状況もあります。秀でている点は食事への取り組みです。昨今外注によるメニューが増えるなか手づくりの食事を職員もテーブルを囲み、緩やかに重度化が進む状態にあってもほぼ全員が自力摂取できています。また防災にも熱心でペットボトルランタンはその表れの一つとして目を惹きます。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	・朝礼で基本理念を唱和し意識を高めています。 ・理念の共有は出来ているが、実践にはつなげていない点もあり半分程度の達成。	「長年勤務する職員のため理念の理解は深い」と管理者は感じています。実際は理念にそぐわない行動もあり、特に1名についてはあきらめず繰り返し場面ごとで指摘するという状況もあります。	
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人として日常的に交流している	・自治会に加入はしているが会費と祭りの御神酒を出すのみ。努力はしたものの入れない。 ・地域への積極的働きかけが出来ていない。	独歩できる利用者が減り、外出の機会がほとんどなく文化祭出品も困難になりつつあります。一方で傘踊り、アコーディオン、ハーモニカのボランティアとは顔馴染みとなっており、外部からの来所は継続されています。	「地域の仲間に入れてもらうことを待つだけでなく、自分達から売り込んでいく必要があるのではと感じている」とのことでしたので、具体的な計画を期待します。
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	・隣近所がなく行っていないが、東隣の方と会えば会話したり、西隣の人形店に行き遊んで来るくらい。		
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	・出席して下さる家族が2~3名。家族いつも顔ぶれは同じだが、欠席のご家族には面会時又は電話で話し合う。 ・利用者家族に積極的に参加するように働きかける必要がある。	偶数月に定期開催しているものの6月スタートだったので目標の回数には達していません。区長、民生委員は仕事を持っているため時間調整できない、市高齢者支援課は開始月のみで、協力者が少ないことが課題です。	「協力を得たい」ことを目標にまずは「協力する」ことを期待します。例. 周辺の定期清掃 事業所祭り(児童、ファミリーが愉しめる催し) サポーター養成講座の開催 家族会等
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	・事務的に必要な時のみと年4回市の連絡会に出席。	毎月空室状況を報告しています。また運営推進会議に毎回参加くださる地域包括支援センター職員からは貴重な助言を受けています。 ①入居契約時に運推への協力を呼びかける ②都度開催日を通知する③式次第を作る	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	・身体拘束はしてはいけない行為である事は全職員が認識している。	玄関施錠はないものの、ユニット入口は職員が1名となってしまうような場合に限定してロックしています。過去には『緊急やむを得ない場合』に該当し書面をもって家族への説明、同意を得た事例はあったが現在対象となる症状の利用者はいません。	
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	・虐待は絶対あってはいけない事と認識している。		

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	・学んでいくことが必要と思う。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・納得いこう説明している。		
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	・利用者の尊厳を守り家族の意見要望に耳を傾ける。	行事には家族を招いており、運動会には2家族8名の来訪がありました。アンケートでは「家族にもオープンな対応がある」との記述もあり、管理者はじめ職員もフランクで話しやすいとの印象にあります。	開放的なデメリットとして家族が事務所に出入りしている様子が覗えるため(アンケート記述)、今後は対お客様への礼儀を踏まえることや事務所の書類管理等の徹底を期待します。
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	・月に一度のミーティングで職員の意見と提案を聞く。	毎朝の申し送り、月に一度のミーティングでは利用者の体調変化による介助方法、食事形態への意見が挙がっていますが、決まった人の発言となっていることや運営に関する点には及んでいないことが課題です。	
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	・労働時間の厳守。 ・ストレスの多い仕事お互い意見等言いやすいよう努めたい。		
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	・機会をみつけて参加したい。 ・パート職員の研修への参加の機会がない。 ・職員を育てる指導力が不足している。		
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	・年4回市の連絡会の時他施設との交流があるのみ。		

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	・本人の悩み、要望等見逃さない、聞き逃さないよう努めている。		
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	・何度でも話し合い不安を取り除いていく。		
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	・介護プランをベースに利用者の状況に応じ追加変更する。		
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	・人生の大先輩教えられることが多い。暮らしを共にしていく中で、気が通じ合える事を大切に。		
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	・家族の面会を待つだけでなく1回でも多く面会の機会を作る。		
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	・家族や知人が面会に来てくれるように、お願いをしています。	知人を連れて訪れたり、また不穏が止まないときはすぐに駆けつけてくれる家族に支えられています。以前家政婦をしていた人は白い前掛けで食事の支度に忙しく、鏡台を前に長い髪を結う習慣を大事にする人もいます。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・和を保てるよう共同で出来ることを工夫する。		

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	・契約終了後も困った事があれば相談に応じる。		
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	・思いを受けとめ一人ひとりの希望に応じた。	言葉で表すことができる人が大半のため意向が掴みやすい状況にあります。衣類の選択、下着は必ず2枚着るといった好みや着衣の順序のほか入浴、排泄でのこだわりを細かい観察で知り大事に守っています。	意向把握からのケアサービスにおいて職員による差がでないよう標準化に向けた取組みがあることを期待します。
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	・生活歴の情報収集に努め接したい。		
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	・心身、体力、性格に応じたケアをしたい。		
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	・介護計画、追加、変更しながらきめ細かくする。	4名の職員がケアマネジャー資格を保有、内3名が分担のうえ職員に聞き取りのモニタリングをおこないプラン化しています。作成後は会議記録に綴じ、現場職員に確認することを促しています。	家族の要望は面会時に聴取しているとのことでしたが、先方の状況に合わせたサービス担当者会議の開催があることを期待します。
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	・活動記録に日々の様子を性格に記入する。		
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	・利用者のニーズに応じたケア、受診、レクリエーション、会話、散歩等。		

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	・地域とは連携不足。 ・演芸等のボランティアさんとの連携はある。ボランティアさんも顔見知りが多い。		
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	・利用者、家族の意向に沿った医療が受けられるように配慮している。 ・利用者の重度化が進んでいるので、往診してくれる医師の協力体制を作る必要がある。	協力医ではないものの近くの内科医に10名が変更のうえ職員が受診に付き添い、家族への報告は電話でおこなっています。かかりつけ医継続の4名については家族にお願いしており、必要に応じてメモを渡しています。	
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	・医療機関受診時に相談に応じてもらう。		
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。	・入院時、定期的に面会に行き情報交換をしている。		
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	・医師、家族、職員と話し合いをしている。	往診体制がなく現状では看取りはできないことを契約時に説明し、合意を得ています。急変時は救急車対応となるため延命についての希望も併せて聴取しています。食欲低下や体重減少など状態変化の都度家族と相談の機会をもっています。	地域に連携が可能な適切な医療施設がないのなら、どのようにしたら実現するかを検討することを期待します。
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	・職員同士情報を共有している。 ・応急手当や初期対応の訓練については最近行っていない		
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	・1ヶ月おきの訓練、連絡網の作成。	年2回の訓練には夜間想定も含め実践的に取り組んでおり、防災機器業者、消防署職員の立合いもあります。他にもペットボトルを利用した緊急時の手作りランタン、毎月避難時間の計測と、本件に大変熱心です。	

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
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	・尊厳を重視しプライバシーを損ねない気配り。	「丁寧語は高飛車に映ることもあるため」「無論命令形も」使わず、地域の言葉(方言)で親しみやすさを旨としています。個性を把握し、家族のように温かみのある声かけで笑顔になる利用者を垣間見ることもできました。	
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	・利用者自身に判断してもらえるようにしている。		
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	・利用者のサイクル、リズムに合わせる。		
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	・着たい服が決められる利用者には選んでもらう。		
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	・今日の味はどうか、食べたいものは？、楽しく食事が出来るよう心掛けている。	2社から交互に食材が届けられ、調理専任職員と職員が日替わりで調理しています。毎月15日を誕生会と定め出前寿司としています。日々ミキサー、お粥という人もこの時ばかりはしっかり食べることができ驚きです。	
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	・カロリー計算された食材がくるが食材によって、増やしたり買い足したりして、利用者の好みの食事になっている。		
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	・1日4回口腔ケアを行っている。		

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	・オムツ、リハビリパンツを使用しているも、トイレでの排泄習慣を身につける。	「日中はトイレで」を旨とし、壁に備付けの手すりの位置を以て「入りやすいトイレ」を決めている人もいます。ポータブルトイレ使用4名と、夜間は安眠を優先しています。便秘に効果があるとしてヤクルトを常飲しています。	
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	・排便記録の情報。 ・予防処置に日々努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・毎日又は1日おき利用者に合わせた入浴方法を取り入れている。	常には隔日入浴ですが、皮膚トラブルには清潔保持のため毎日としています。シャワーチェアが増えていますが、希望があれば二人介助で湯船に浸かってもらっています。蓬も添えた菖蒲湯やゆず湯の日もあります。	
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	・就寝時間、入眠時間、その人に合わせたりリズムで気持ちよく眠れる工夫をしている。		
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	・利用者の健康管理に注意し、症状の変化を見落とさないようにしている。		
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	・利用者一人ひとりに合った役割を持ってもらい、潜在能力を引き出したい。		
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	・施設周辺の散歩、外気浴。	温暖な日に事業所周辺を散歩したり、外気浴もできるだけおこなっています。受診ではドライブがてら足を延ばすこともありますが、総体として遠出は減っています。週に1度家族の迎えて自宅に戻る人、他施設にいる伴侶への面会に出かける人もいます。	車いす利用とそうでない場合とで格差が起きないよう外出頻度の記録と評価を期待します。

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
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	・金銭の管理はほとんどの利用者が出来ない。		
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	・電話は自由に使えるようにしている。		
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	・利用者と職員で製作した絵等を飾って楽しむ。	制作好きな職員が担当し季節にあった装飾を心がけ、利用者も糊付けはできるので一緒におこなえる壁面作品が増えています。利用者の入れ替わりがないこともあり、食卓は「ここが自分の席」として定位置となっています。	
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	・テーブルを囲んでお茶を飲んだり楽しんだり、話したり、リラックスできるよう気配している。		
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	・利用者に合った居室作りと、安全を重視した配置。	円背が強いため、入り口足元にテープで名前を明示して自室をわかりやすくしたり、日中は離床しているものの褥瘡予防のため床ずれ防止マットを導入した人が2名います。毎日正座で髪を結うという鏡台も視認しました。	
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	・少しでも自立できる様工夫している。		