

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0172901233), 法人名 (有限会社 つながり), 事業所名 (グループホーム つながり), 所在地 (北海道旭川市北門町9丁目 2644-36), 自己評価作成日 (平成28年 9月 2日), 評価結果市町村受理日 (平成28年10月31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)】

施設の向かいには教育大学です。緑豊かな教育大キャンパスでの散策、近くの緑道での散歩。自然に触れる生活を大事にしています。また、施設近隣に医療機関、保育園、公民館、児童センターそしてスーパー、ドラッグストア、衣料品店などがあります。地域社会との触れあいも同時に大切にしております。施設理念『生きていてよかった』のもと「食べることは生きる事」「最後までトイレで …」「寝たきりにはさせない…」に、こだわり、その方の思いや願いに寄り添って生き甲斐のある生活(人生)の支援をさせて頂いています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=tr ue&JigyosyoCd=0172901233-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成28年10月11日)

1ユニット9名の利用者に対して、職員の配置が普段の日中帯で4名の配置を目指している「グループホームつながり」は、代表者、管理者が強い思いを持ち、企業努力をしている。それは、利用者が「生きていて良かった」と思える生活をして欲しいと言う理念の実践であり、寄り添いが出来、思いや生き方の実現の為に話を傾聴する体制構築をする為である。ケアマネージャーや職員は介護計画に基づいたプランの取り組みで、誰でも均一な介護が出来るよう、毎月ケア目標を決め、更に生きがいのある生活実現に取り組んでいる。全職員一人ひとりも毎月個人目標を設定し、より高い目標に向かって資質向上に取り組んでいる。利用者家族は全幅の信頼を寄せ、避難訓練や運営推進会議、行事に多くの参加があり、協力体制が整っている。グループホームの持っている資源を地域に還元し、研修会や行事に参加を呼び掛け、積極的に交流を行っている。利用者、家族、地域に信頼されるグループホームである。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

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
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	地域密着型サービスの意義を職員全体で確認。施設理念「生きていてよかった」のもと、チームケアを重視し、より良い介護サービスに向けて実践している。	平成15年、現在のグループホームの形になった時に、代表者、管理者、職員で「生きていて良かった」と思える人生を支援したいとの考えから理念とし、更に毎月、具体的な目標を設定し日常的な実践に繋げている。	
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	散歩や戸外に出かけて挨拶を交わしたり、旬の野菜、山菜が届けられたりと自然な形で交流。行事への声かけ、案内もしている(焼肉、消防訓練、各種イベント等)町内会に加入している。	近隣保育園児の訪問や、大学の合唱部による演奏会、日常的なボランティアの協力等地域に受け入れられている。グループホームの焼き肉会やクリスマスには地域の方へ案内をし招待している他、散歩時の会話、挨拶等日常的に相互交流を行っている。	
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	施設で学習会H27年「誤嚥てなんだろう」を開催。「～飲み込みについて考える」「誤嚥しない為の工夫」等認知症の方への支援を学ぶ。今年度(H29、2月)救命救急講習会を予定しています。		
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	検討或いは提案事項については、話し合いを継続し、深め、サービスの質の向上に努めている。また、行事ごとの感想、意見を頂き次回開催時に反映できるよう努力している。	運営推進会議は概ね2ヶ月毎に、利用者家族、地域住民、知見者、地域包括支援センター職員等の出席を得て状況、活動、研修報告等を行っている。また、避難訓練や行事を同時開催してグループホームの様子を見て頂いている。毎回多くの家族や地域住民の出席があり活発な発言を得て、運営に活かしている。	
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	市主催の研修会、説明会等に参加。認定更新時は利用者の現状等を伝えながら連携に努めている。	市主催の研修会や集団指導等の説明会に参加している他、グループホーム主催の学習会や、認知症サポーター養成講座開催の指導を得たり、相談を行い積極的に情報を得て、協力関係を構築している。	
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	身体拘束廃止推進委員会を設置。廃止宣言を掲示。拘束しない介護に努めている。	当ホームは、身体拘束廃止宣言を行うと共に運営推進会議委員を全員、身体拘束廃止推進委員会委員とすることでグループホーム全体の事案として捉えている。職員は外部研修を受講し、会議にて伝達し、身体拘束の無い介護に取り組んでいる。	
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	不適切なケア、言葉の暴力も虐待である。の認識のもと虐待防止に努めている。研修会に参加している。		

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	現在成年後見制度の対象者はいないが、研修会に参加し学んでいる。		
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	施設の運営方針、起こりうるリスクも含めて丁寧に説明。ご家族の理解、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	面会時に情報交換。些細な事でも言える雰囲気づくりに努めている。意見や要望は会議等で話し合いに反映させている。又アンケートを実施。例えば個別レクに反映させている。	利用者家族の来訪は、毎月の支払いや運営推進会議への出席、行事への参加等多くの機会があり、代表者、管理者、職員は都度積極的に利用者の様子やグループホームの日常業務について話し、意見や要望を把握して運営に反映させている。	
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	日頃から職員とのコミュニケーションを大事にすると共に、毎月のスタッフ会議の意見交換のなかで、気づきやアイデア等を出す機会を設け反映させている。	代表者、管理者は毎月の会議や日常の業務の中で職員の意見や要望を把握している。職員は会議で積極的に意見や提案を行い、また出席できない職員からは、自身のアイデアや要望を提案書で提出し、運営に寄与している。	
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	代表者はほぼ毎日施設に顔を出し、利用者、職員との関わりを持ち現状維持把握に努めている。職員が働きやすい職場環境づくりに努めている。		
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	職員の力量に応じて(希望を聞きながら)必要な研修受講の確保に努めると同時に研修報告を毎月の会議の中で実施。全体のレベルアップを図っている。		
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	包括支援センター主催の研修会や懇親会に職員が参加。地域の他施設の見学。施設間で行事の案内。等交流に努めている。		

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
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	事前面談の際にできるだけ、本人の意向を聞き生活状況の把握に努めている。		
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	利用にあたっての経緯、苦労されてきたこと、要望などを含めてよく傾聴。入居前にお茶のお誘い、レク参加等の呼びかけを実施している。		
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	ご本人、ご家族の思いや希望を確認し必要な支援に努めている。		
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	本人の思い、希望をよく知るなかで、それぞれが活躍できる場の設定。例えば一緒に調理、食後の片付け。タオル干し、たたみ、片付け等共に生活する場を築くように努めている。		
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	面会時に情報交換。ホーム便りの発行(個人欄を設けている)行事参加の呼びかけ。共に支えていく関係づくりに努めている。		
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	親しい人に会いに行く。或いは来訪して頂く。馴染みの場所(自宅・親戚)又お店、墓参り等ご家族の協力も得ながら支援に努めている。	利用者がこれまで大切にしてきた美容室への訪問等馴染みの関係が途切れない様、家族の協力を得て取り組んでいる。また、知人の訪問もあり、関係を築き、継続に向け積極的に支援している。	
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	職員が調整役となり、気の合う方どうし過ごせる場面を設定したり、役割活動(例えばタオル干し・調理)と一緒にする中で支え合える関係づくりに努めている。		

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
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	亡くなられたり、退去後も来訪、電話、手紙等の交流をさせて頂いている。なかにはボランティアで定期的に来訪されているご家族もおります。		
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	日常生活のなか(関わりの中)で思いや意向の把握に努めている。	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向は日常の関わりの中で把握するように努めている。日中帯には必ず職員が一名はホールにいて、様子をうかがったり、会話の時間とする事が取り決めとなっている。	
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	どのような生活を送ってきたか?ご本人の今後の生活支援の為に把握に努めている。		
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	23, 24に同様把握に努めている		
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	ご本人、ご家族の思いをよく傾聴。その事を大事にしながら毎月のスタッフ会議の中で意見交換し介護計画に反映しているが、まだ不十分である。	介護計画は基本的には短期目標、長期目標の期間終了時にモニタリング、アセスメントを行い見直しを行っている。利用者、家族の要望は、日常や、面会時に把握し、かかりつけ医や看護師の話を考慮しながら現状に即した介護計画を作成し、サービス提供に取り組んでいる。	
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	「ケア日誌」「個別ケア記録」「受診記録簿」「連絡ノート」等に記載。情報を共有、話し合いのもと計画に活かしている。		
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	ご家族宿泊時或いは会食時には、食事、場所を提供。又希望により施設内でご葬儀等の支援もしている。		
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	地域の民生委員の方が推進委員。地域美容院に依頼出張して頂いている。また向かいの「大学祭」に出かけたりと支援している。公民館、保育園の行事等にも参加させて頂いている。		
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支援している	事業所の協力病院の他ご本人、ご家族が希望する病院の受診、往診が出来るよう支援している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医への受診は家族と同行し、支援を行っている。毎月一度協力病院の往診が行われている。看護師が職員として在籍しており、利用者全員の健康管理を行っている。	

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
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	施設内に看護師を配置(非常勤)その他協力病院とは医療連携。適切な受診、看護が受けられるよう支援している。施設でターミナルを希望された方へ訪問介護をお願いしています。		
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、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。	入院によるダメージの防止。リハビリは施設で！！医療機関、ご家族と相談しながら早期退院の支援をしている。		
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	ご本人、ご家族の意向を聞き、その上で医療機関と相談。ターミナル対応希望書を作成して支援方法の話し合いに活かしている。	重度化した場合や終末期については、「利用者の重度化した場合における対応に係わる指針」「ターミナルケア希望書」「緊急時対応希望書」で利用者家族の意向を確認し、医療機関と連携し取り組んでいる。看取り時期になると個別対応計画を立て、職員間で共有し支援に努めている。	
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	救命講習(救急蘇生法・他)に職員が今後順次参加予定 (H29年、2月)自施設にて行う予定。		
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	自衛消防訓練を2カ月に1回実施。春の訓練時は消防署指導のもと、地域、推進委員、ご家族の方にも参加を呼び掛け実施。災害時の備品も順次購入し備蓄に努めている。	火災の避難訓練は消防署の指導を得た訓練が年2回、更に2ヶ月に一度自主消防訓練を行っている。訓練には利用者、家族、運営推進会議委員、地域住民の参加があり状況に応じた避難が出来るよう取り組んでいる。また、地域住民には避難時の屋外での誘導や見守り等の協力をお願いしている。	
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	ご本人の思い、願いの把握。プライドを傷付けないようにさりげないケアをしたり、自己決定しやすい言葉かけに努めている。	呼び掛けは利用者、家族の希望をお聞きし、不快感の無い様配慮し、尊厳を尊重した対応を心掛けている。記録の保管も適切に行われている。	
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	一人ひとりの状態に応じた言葉かけを心がけ、自己決定をできるように支援している。		
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	基本的な1日の流れはあるが、その方のペースを尊重して支援している。		
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	ご本人のこだわり(スタイル)の把握。必要な支援を実施している。		

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
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	行事の恵方巻き・おはぎづくりを始め、日常的に希望者は職員と一緒に作業している。(例えば、米とぎ)	一回一回の食事を大切に季節感やバランスに配慮した献立を作成し、利用者の好みや状態に応じた調理を行い、利用者、職員と一緒に食事を取っている。事業所の畑で採れた野菜や果物も食卓に彩を添えている。	
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	水分確保が必要な方の支援。きざみ食、ミキサー食、栄養補助剤の活用での対応。一人ひとりの1日の摂取量の把握に努めている。		
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	口腔ケアの重要性を認識。ご本人の出来ない部分への支援をしている。		
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	居室にトイレがあり「最後までトイレで！！」にこだわり必要に応じて(二人介助)支援している。	各利用者の居室にトイレが設置されている。、職員は聞き取りやトイレ掃除を増やす等の工夫で状況を把握し、排泄支援に活用している。事業所の方針として、寝たきり防止や尊厳尊重の為、「最後までトイレで」を基本とした支援に取り組んでいる。	
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	排泄パターンを記録。水分確保、軽い運動(例えば体操・散歩)等個々に応じた予防対策をしている。		
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	熱いお湯が好きな方、ぬるいお湯が好きな方、仲の良い方どうしの入浴。出来るだけ希望を聞きながら支援している。(週3回実施)	広い浴室を備えており、週3回の入浴を基本とし、一人ひとりの状態を把握しながら、状況によっては2人介助で入浴支援を行っている。また、仲の良い利用者同士で入る事もあり、入浴を楽しんでいる。	
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	心地よい眠りの確保に向けて24時間の生活リズムづくり。活動と休息を考慮して支援している。		
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	看護師が中心となり支援。薬変更時は連絡ノート等で回覧。個別服薬綴りがあり目的等を職員等も把握出来るようにしている。		
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	一人ひとりが力を発揮出来るような仕事をお願いしたり、希望を聞きドライブ、施設内イベント(コンサート・紙芝居)等の実施又地域保育園園児との交流もあり。		

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
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	アンケートをとったり、日常の会話の中から個別レクを実施、ご家族の協力を得て外出支援をしている。	外出は利用者家族と一緒に楽しみたいとの意向から、アンケート調査を行い希望を把握して、外出行事を行っている。天候や体調を考慮しながら、日常的に近隣の教育大学構内への散歩や付近での散歩、外気浴を行っている。	
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	自分でお財布を持つ事は、ご本人の安心や満足につながるので、ご家族の話し合いのもとその方に応じた支援をしている。		
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	その方に応じた支援をしている。		
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	五感刺激への配慮をしながら、居心地良く過ごせる空間づくりに努めている。例えば、廊下やホールに写真、絵、季節の花を飾り楽しめる工夫をしている。	廊下や広い居間には多くの絵画や利用者の作品、鉢植の花が飾られ、畳敷きの小上りも設えてあり、温かて家庭的な雰囲気となっている。利用者の状況に合わせたテーブルの配置や廊下にもソファを置き寛げる様配慮している。	
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	玄関前にベンチ、食堂にソファ、廊下に椅子を置いて工夫している。		
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	寝具、タンス、鏡台、写真等思い出の品々が持ち込まれられその方らしい居室となっている。	前身在老人下宿であり、居室は二間続きの広い間取りで、トイレ、洗面台、台所、押し入れが設置されている。利用者は使い慣れたベットや筆筒類の家具を配置し、家族の写真や絵を飾り、その人らしく居心地良く生活出来る様工夫している。	
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	利用者さんの状態に考慮して、手すりを増設したり、トイレドアをカーテンに変更したり安全な環境づくりに努めている。		