

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	3071300432		
法人名	社会福祉法人 愛光園		
事業所名(ユニット名)	愛光園グループホーム		
所在地	和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1401-2		
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1月14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.kai.gokensaku.jp
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成27年12月11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)】

<p>入居者一人ひとりが自身のペースで生活できるよう支援しています。また閉じこもることがないように、買物等の外出機会を設けるようにしています。</p>

【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)】

<p>事業所は独自に作り上げた「地産地生」の理念に基づき、利用者が地域との関わりを継続できるよう、日常の買い物や馴染みの場所への外出など、利用者一人ひとりの希望に添った外出支援に力を注いでいる。更に、管理者・職員は、認知症に対する理解を深めるため勉強の機会を持つと共に、一つのケアを行うにも、認知症を抱える利用者の思いや意向を汲み取って、多角的にケアの方法を見出すように努めるなど、サービスの質の向上を図っている。又、利用者が重度化した時や終末期の支援については、法人内の特別養護老人ホームのバックアップ体制が整っていることを契約時に説明し、利用者・家族に安心してもらえるよう努めている。</p>
--

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、生き活きと働いている (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している (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

[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	「地参地生」という理念を作り、スタッフルーム内に掲示し共有、実践に努めています。	利用者が地域社会に参加して地域の中で共に生きていくという意味の理念「地参地生」は、事業所独自に作り上げたもので、管理者・職員は理念を共有し、サービスの実践につなげている。	
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	毎日の買物や地元の保育園を訪問し交流できるようにしている。	利用者や職員は、積極的に地域の催しに参加したり、保育園を度々訪問したりしている。又、日頃、買い物先などでも店員や近くの住民と気さくに挨拶を交わし、地域との関わりを深めている。	
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	管理者がキャラバンメイトであり、行政から依頼があった時には認知症サポーター養成講座を開催している。		
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	開催出来ていない。	法人内の他グループホームとの合同開催が前提となっているが、今年は、日程等で都合がつかず開催出来ていない。	運営推進会議は、事業所の情報を公開し参加者からの意見をサービスの向上に活かすと共に、認知症ケアやグループホームへの理解啓発を図るための大切な会議といえる。事業所単独での実施も考慮に入れ、まずは、開催に向けた取り組みを期待したい。
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	地域ケア会議、その他勉強会に参加した時に担当者との意見交換することで関係構築に努めています。	町の担当課や地域包括支援センターには、機会ある毎に相談を持ちかけたり、事業所の実情を報告するなどして、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「介指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	スタッフルーム内に掲示し周知に努めている。	建物4階にある事業所では、出入りにエレベーターを使用しており、操作には鍵が必要なため利用者だけでは乗降できないが、外出したい様子が窺がえる場合は職員も一緒に出掛けるなど、利用者の意向を汲んだ抑圧感のない暮らしを支援している。又、職員は事業所内・外の研修を受講し身体拘束しないケアに努めている。	
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	勉強会の中でテーマとして取り上げて、スタッフ全員で学べるようにしている。また普段からもスタッフ相互で注意している。		

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	成年後見制度を利用している入居者を通して学ぶ機会がある。		
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	契約時には分かり易く説明するように心がけている。		
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	意見箱を設置し要望を寄せられるようにしている。	管理者・職員は、家族が面会などに訪れた際も必ず声をかけ、話やすい雰囲気作りを心がけている。玄関には意見箱を設置し、面と向かって言いづらいことも聞き出せるよう工夫している。出された意見や要望は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	出された意見は上司と相談の上で取り入れ反映させている。	管理者は職員と信頼関係を築き、常に職員の意見に耳を傾けている。又、職員は、介護方法の改善点や備品器具の調達、外部研修の受講希望など、会議の場以外でも直接意見を申し出ることもあり、出された意見や提案は討議の上運営に反映させている。	
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	勤務表作成時には出来るだけ希望する休日を取得できるように配慮している。		
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	法人外の研修案内は掲示している。受講を希望すれば調整を行い受講できるようにしている。		
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	他のグループホームとの交流がない		

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
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	家族や本人から情報収集し、安心して暮らして頂けるようにしている。		
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	入居前に面談し家族の意向を十分聞き取るようにしている。		
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	ケアの中で気付いたことを職員同士で意見交換したり、本人とのコミュニケーションから把握できるようにしている。		
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	必要な支援を必要な分だけ提供することを心掛け、入居者の自発的な行動を促すようにしている。		
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	家庭内行事には参加して頂けるようお願いしている。		
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	馴染みの美容院や病院などにも引き続き行けるように支援している。	買い物や通院など馴染みの場所への外出を、これまで通り継続できるよう支援に努めており、墓参りや盆正月の帰省といった普段行けない所へは家族の協力も得ている。又、家族や友人、知人が来訪の際は、職員も歓迎の意を表し訪れやすい雰囲気作りを心がけている。	
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	孤立しないようスタッフが間に入り関係の構築に努めている。		

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	相談があれば対応出来るようにしている。		
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	日々の言動等の様子からしたいことを把握できるよう努めている。	職員は利用者との日々の関わりの中で、利用者の表情や様子、会話などから思いや意向の把握に努めている。気づいたことは職員連絡帳や介護記録に記入して職員間で情報を共有し、把握が困難な場合は、その都度、本人本位に検討している。	
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	入居前の聞き取りや入居後に本人または家族から話を聞くようにしている。		
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	職員同士の情報交換やミーティング等を行い把握に努めている。		
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	家族からは面会時に、職員からは普段の情報交換やミーティングの場面で意見を聞いた上で作成している。	利用者・家族の要望を踏まえ、職員は、日々の気づきの中から本人がよりよく暮らすためのアイデアを出し合って意見交換している。必要な場合は主治医等と相談し、利用者の状況変化に応じ現状に即した計画を作成している。	
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	個別記録を作成しミーティングの際に情報の共有に努めている。		
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	グループホームで対応出来ないニーズは法人内の他事業所や地域資源を活用し対応している。		

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
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	社会福祉協議会の広報等で把握に努めている。		
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	主治医の了承の下、かかりつけ医の受診が出来るよう支援している。	利用者・家族の希望により、内科・精神科については事業所の協力医がかかりつけ医となっており、定期・随時の診察や認知症の専門的な診療を受けている。又、協力医以外の受診にも管理者が付き添うことが多く、家族には来訪時に報告するなど情報を共有している。	
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	併設の特養の看護師に相談している。		
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。	入居者が入院した場合はこまめに連絡をとるようにしている。		
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	契約の段階で家族には説明をしている。家族からの要望があれば可能な範囲で対応出来るよう法人への働きかけを行っている。	利用者・家族には契約時に、重度化したり常時医療の必要性が高くなった場合には特別養護老人ホームで受け入れ体制が整っていることを説明している。又、今後、利用者・家族から要望があれば可能な範囲で終末期支援をしていきたいと考えており、法人へ働きかけている。	
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	緊急時の対応についてはマニュアルを作成、掲示している。		
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	特養との共同の防火・避難訓練を行っている。	年2回、建物内の特別養護老人ホーム等と合同で、昼・夜を想定した防火・避難訓練を実施しており、訓練には職員のみが参加している。又、職員は緊急災害時のマニュアルを熟知し、マニュアルは事務室内に掲示されている。事業所独自に飲料水などの備蓄もある。	災害時、建物内の他の事業所との協力体制は欠かせないが、事業所独自でも、いざという時に備えて、職員と利用者が一緒に実践的な訓練をされることを期待したい。又、緊急災害時のマニュアルだけでなく、職員連絡網の記載・掲示も望まれる。

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	個別の情報は施錠できる場所に保管している。言葉かけには注意し対応するようにしている。	利用者の人格を尊重した支援に努めており、トイレ誘導なども自尊心とプライバシーを損ねない対応を心がけている。呼称は基本、姓に「さん」付けだが、本人の呼ばれたい呼び方をしている。又、個人情報、パソコンも含め取扱に注意し、書類は施錠できる場所に保管している。	
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	希望には出来るだけ沿えるように対応している。		
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	入居者一人ひとりが自身のペースで生活できるように心掛けている。		
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	季節に応じた服を着て頂けるようにしている。服と一緒に買いに行き好きな服を選んで購入して頂けるようにしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者が出来る範囲で一緒に準備から片付けまでして頂いている。	献立は栄養士が立てたものを参考に、誕生日や季節などによって変化をつけている。食材の買い出し、調理、後片付けの一連の作業を利用者と職員が一緒に行い、同じ食卓を囲んで和やかに食事をしている。プランターで季節野菜を育てたり、時には外食するなど、食事への関心と楽しみを引き出す工夫をしている。	
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	入居者の体調不良時や水分摂取量にバラつきがある時以外は記録していない。		
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	食後に声掛けや、介助により口腔ケアに努めている。		

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
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	排便表を作成、記録しトイレ誘導や声掛けを行い排泄リズムの把握に努めている。	各居室にトイレが備わっているため、利用者は遠慮なく自室トイレで用を足すことができる。職員は、排泄記録とその時々様子から日中はほとんどトイレへ誘導しており、夜間も出来る限りトイレでの排泄を支援している。	
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	水分補給等により対応している。必要な方には通じ薬によりコントロールしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	スタッフの勤務時間の都合上、13時頃から17時頃までの入浴時間となっているが、その間であればいつでも入浴して頂けるようにしている。この時間以外でも希望があれば対応するようにしている。	ほとんどの利用者は、2日に1回、午後、入浴している。順番や時間帯などできるだけ利用者の希望に添うようにし、くつろいだ気分で入浴出来るよう支援している。	
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	空調や光・音の管理や服薬等により対応している。		
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	入居者一人ひとりの薬剤情報はファイルしいつでも見られるようにしている。		
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	裁縫や編み物、家事を職員と共にして頂いています。		
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	本人や家族から希望があればその都度外出して頂けるようにしている。数か月に1度は外出に出掛け食べたい物を食べて頂けるようにしている。	日常の買い物や通院など、利用者一人ひとりの希望にその都度対応し、少人数でのドライブや外食、地域の催し、保育園児の訪問などにも度々出かけるよう支援に努めている。又、外出だけでなく、屋上に出て外気を浴び、五感刺激や気分転換を図ることもある。	

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	基本的にはこちらで管理させて頂いていますが、金銭管理が出来る方にはさせて頂いています。		
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	希望があればすぐ対応しています。		
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	施設特有の臭いには敏感で脱臭機を置いて、臭い対策をしている。	建物最上階にある事業所では、リビングや浴室から近くの間が眺められ、季節を感じるができる。リビングは、不快臭を除去するための脱臭機を設置したり、室温や明るさなども快適に調整しており、居心地良くつろげる共用空間となっている。又、壁の、保育園児から贈られた貼り絵が微笑ましく、和やかさを増している。	
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	個別の居室や居間にスペースを作ったり、廊下にも安全面を考えた上で椅子を置いたりしている。		
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	入居前後には家族に説明し、使い慣れた物を持ち込んで頂けるようにしています。	居室には洗面台、トイレが備わっており、他の利用者に遠慮なく使用することが出来る。利用者は思い思いに家具の配置や飾りつけを工夫しており、使い慣れた馴染みの品々を活かし、その人らしい居心地の良さが感じられる部屋となっている。	
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	廊下や居間、食堂には手すりがついている。居室には手すりがついていないため、ベッドやソファの配置で安全に移動しやすいようにしている。		