

### 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	1070300569		
法人名	株式会社ユニマツリタイヤメント・コミュニティ		
事業所名	桐生ケアセンターグループホームそよ風		
所在地	群馬県桐生市相生町1丁目160-1		
自己評価作成日	2021年8月22日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和3年10月4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)】

コロナ禍においても施設内での行事やレクを考え、機能の衰えを予防しつつ楽しんで頂くように努力している。面会も制限を設けている為直接会うことが出来ない為、毎月そよ風だよりの発行をし生活の様子を見て頂いている。健康面においても毎日、随時のバイタルチェック、週1回の協力医の往診に加え、訪問看護師が来られる為、報告、相談し体調の管理に勤めている。

#### 【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)】

コロナ禍において家族の面会が難しいなか、ホーム便りを充実させると共に、毎月写真を添えて利用者の様子を伝えたり、電話の取り次ぎをしたり、つながりが保てるようにしている。また、たこ焼きなどのお楽しみ会や昼食は2種類のメニューからあらかじめ利用者が選べるようにし、楽しめる工夫をしている。受診は、協力医による往診のほか、家族が車椅子利用者をかかりつけ医に通院介助するときは、職員が車で送迎するなど、家族と連携のもと受診支援が行われている。介護計画に沿った日々の記録を行い、担当する職員がモニタリングを行い、ケアマネージャーと連携のもと、チームでつくる介護計画とモニタリングになっている。市との連携においては、業務報告や空き情報の確認のやり取りなどをする中で、運営面での相談やそれらに対する助言などをいただいている。

#### 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広がったり深まり、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

[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
<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	理念を事務所に掲示共有している	地域とのふれあい・その人らしい生活などを理念に掲げ、事業所に掲示して、共有を図っている。日々の会話を大切に利用者の希望を引き出すなど、理念に沿ったケア実現に努めている。	カンファレンス等において理念と関連づけて話し合い、理念を意識的に振り返る場を持つことを期待したい。
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	地域ボランティアの訪問を歓迎し、近隣のお店を使わせて頂いている	コロナ禍、地域とのつながりは散歩時のあいさつや地元での買い物が主なものとなっており、七夕飾りづくり、たこ焼きなどのお楽しみ会、誕生日会、アート作品づくりなど、事業所内での行事やレクリエーションに力を入れている。	
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	地域の役員や行政の職員の運営推進会議への参加を通じ、そよ風を知っている		
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	活動報告を行いご意見、ご指導を受け、向上につなげている	運営推進会議は、自治会長、民生委員、家族代表などを構成員としているが、コロナ禍、書面報告の形で、利用者の状況、行事などが報告されている。	報告にとどまらず、意見や感想などが反映できる工夫を期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議への参加や空き情報の確認を行っている	市の担当者とは、空き情報などの業務報告と共に、制度上の分らないことや困難事例などについて相談し、助言などをいただいている。地域包括支援センターとも情報交換している。	
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	3ヶ月に1回身体拘束適正化会議を開催。そのために日々の職員の対応に注意を払っている	年2回の法人内の研修、3ヶ月に1回の身体拘束適正化会議などを通じ、身体拘束についての理解を深めると共に、日頃から課題事例について職員間で話し合い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。また、スピーチロックについては、管理者を中心にして注意を払っている。	
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	内部、外部の研修に参加を促し見過ごしを防ぐようにしている		

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	必要な方に提案できるよう、制度の勉強を行う		
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	丁寧に説明し、質問にはその都度答えるようにしている		
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	意見箱を設置しており、苦情や要望については記録を残し、対応を話し合い信頼関係を築けるようにしている	コロナ禍、家族との面会は、一時中断しているが、電話などによる連絡や、毎月利用料請求時に、写真を添えて利用者の状況を伝え、情報共有を図りながら、家族から意見や要望を聞くようにしている。	
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	施設内の意見は勿論、法人内に他のセンターとの協議会を開催し意見交換できる機会を設けている	事業所内の会議で、職員から意見、要望などを聞き、法人の会議では、管理者等を通じ反映させている。また、日頃より管理者との相談や、年に1回センター長との面談が行われている。	
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	日々の仕事に向き合っている姿や努力している姿を報告し、やりがいがあるようにしている		
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	力量に応じた研修を受けられるように努めている		
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	協議会などで交流の機会を設けている		

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
<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	ご本人やご家族との会話の中から不安や困っている事をお聞きしている		
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	入居相談の時から困りごとをお聞きしたりして信頼関係を築いている		
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	グループホームの役割をお伝えし、要望に添えるかを判断、他のサービスについてもお伝えしている		
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	常に一緒に生活していることをお伝えしている		
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	ご家族と共に支援していることを忘れずに対応をしている		
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	通常であれば馴染みの方の面会は歓迎である	平常時は、昔の仕事仲間などが面会に訪れたり、家族が行きつけのパーマ屋に連れて行ったりなどしていたが、コロナ禍一時中断し、家族との電話取り次ぎをしたり、利用者と会話のなか、馴染みの人や場所などの話題を発展させるなど、傾聴に努めている。	
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	座席を考慮し楽しく過ごせるようにし、難聴のかたにも職員が介入することにより、会話できるよう対応している		

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
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	CM、SWへの情報提供、いつでも相談に応じる事を伝えている		
<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	日々の生活の中から要望をお聞きしたり、カンファレンスなどで多くの情報を把握している	職員は利用者に声かけして、思いや意向の把握に努めると共に、困難な場合には、表情やしぐさなどから、感じとるようにしている。得た情報などは、記録し共有している。	
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	ご本人様との雑談の中から生活歴をお聞きしたり、基本情報で確認をしている		
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	日々の生活の様子、表情に注意を払い状態の把握に努めている		
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	3ヶ月ごとのモニタリングにより今の状態を知り、ご本人にとってより良い計画書作成になるよう努力している	家族の意向や職員の意見などを基に介護計画を作成し、介護計画に沿い、日々の記録を行っている。担当制を設け、3ヶ月1回担当職員がモニタリングを行い、職員・ケアマネージャー連携のもと、介護計画の見直しにつなげている。	
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	タブレット記録になっているが、特に変化があった時はメモを残す、口頭でも伝える等を行なっている		
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	ご本人様の状態、状況の変化に対応し、ご家族との連絡も取り支援につなげている		

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	避難訓練には消防職員の参加もお願いし、ボランティアの訪問も歓迎している		
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	希望されるかかりつけ医との関係を大切に、適切な医療を受けられるように支援している	協力医が週1回往診しており、これまでのかかりつけ医の受診は、原則、家族が通院介助し、その際には、利用者に関するデータを書面で家族に渡している。車椅子利用の場合は、職員が送迎支援している。	
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	週1回の訪問看護と24時間相談可能になっている。デイサービスの看護職員にも相談できる		
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。	入院時には日ごろの状態を伝え、その後も状態把握をしている		
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	入居時に方針の説明をさせて頂いている	口から食物を摂取できなくなってきたとき、常に医療行為が必要となってきたときは、入院などを視野に入れ対応することを方針とし、そのことを入居時に家族へ説明している。状態変化に伴い、医師・家族と相談し、適切な対応ができるよう支援している。	
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	AEDを設置しており、使い方の研修も行っている		
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2回の避難訓練を実施、消防職員の指導も受けている。	年2回、うち1回は、消防署立会いのもと、夜間想定も取り入れ、避難訓練を実施している。事業所は2階にあり、火災時の初動の避難場所は、非常階段付近のテラスとなっている。	特に夜間における火災対応について話し合うなかで、地域との協力体制も含め、検討されることを期待したい。

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	
<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	入浴は同姓介助は勿論、呼称は苗字に「さん」を付ける、トイレ介助時も羞恥心に配慮している	呼称は、さん付けを基本としている。入浴は同性介助とし、トイレ誘導は耳元で、排泄確認はさりげなく行うなど、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。		
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	日々の会話を大切に、希望を聞き出すようにしている			
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	集団生活の中ではあるが、ご本人のペースを尊重し急かす事の無いようにしている			
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	日頃着ていた衣類を持ち込んで頂いている。選べる方には入浴時の服を選んでいただき、介助の方は毎回同じ服にならないようにしている			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食は2種類の中からセレクトして頂いている。食事前のテーブル拭き、食後の食器拭きなどを手伝って頂いている	朝食と日曜日は職員が、昼食と夕食は1階の厨房で調理している。利用者の好き嫌いに対応し、昼食は2種類のメニューから前もって利用者が選択でき、食事を楽しめる工夫がされている。また、利用者は、テーブル拭きなどできることを手伝っている。		
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	メニューは栄養士が立てている。嫌いな物、禁止の食材を把握し別メニューを提供している			
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	毎食後に口腔ケアを実施している			

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
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	個人のペースによりトイレ誘導を行っている。いつまでもトイレで排泄できるよう立位の取れる方は介助にてトイレ誘導を行っている	排泄の自立に向けた支援を基本に、立位がとれる利用者は、定時や排泄チェック表やしぐさなどで、一人ひとりの状況を把握しながらトイレ誘導し、トイレで排泄できるようにしている。	
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	水分補給を促し、体操などで体を動かす機会を作っている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	2ユニットで交互の入浴日になっている為、別ユニットでの入浴も可能。	曜日を決め、2ユニットで交互に各々週3回午前中を入浴とし、利用者の様子により適宜変更して、対応している。入浴を嫌がる利用者に対しては、声かけを工夫するなどしている。同性介助を基本として、入浴剤やゆず湯などで、楽しめる工夫をしている。	
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	体調やご本人の希望を考慮し、午睡や就寝に対応している		
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	医師との連絡係、薬担当の職員を設置してあり症状の変化の時の薬変更にもスムーズに他の職員に伝わるようになっている		
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	手作業、レクなどに参加して頂いている		
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。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	ご家族様との外出は歓迎している。レクでも外出の機会を設けている	コロナ禍、外出行事などは一時中断の状況であるが、近隣の散歩、庭やベランダでの外気浴で、気分転換を図っている。	



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
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	預かり金は職員管理、中には個人で現金をもっておられ、移動販売での買い物にご自分で支払いをされている		
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	携帯電話をお持ちの方もおられる。家族との電話は取り次いでいる。		
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	ホール、居室共に障子を使用しており外からの光を和らげている。テレビの音量、エアコンの温度調節にも気を配っている	ホールや居室は、障子が使用され、雰囲気を和らげている。ベランダに季節の花を飾り、球根を鉢に植えている。季節の飾りつけやはり絵などの利用者の作品を飾るなど、季節感のある共用空間となっている。	
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	気の合う方と席を近くにしたり、自室に戻れば一人の空間を保てる		
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	家で使っていた物を持ち込みして頂き、安心して過ごせるようにしている	居室には馴染みの家具やテレビなどが置かれ、家族との写真などが飾られ、なかには位牌を持ち込んでいる利用者もあり、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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」「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	自立支援を促しながら、できない事には介助をさせて頂くようにしている		