

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	0971100144		
法人名	医療法人		
事業所名	グループホーム あかり(西棟)		
所在地	栃木県矢板市扇町2 - 8 - 34		
自己評価作成日	平成24年11月12日	評価結果市町村受理日	平成25年1月17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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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アスク
所在地	栃木県那須塩原市松浦町118-189
訪問調査日	平成24年11月20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)】

利用者様が住みなれた地域の中で自分らしく生活できるように、「地域の中で普通の暮らしを支えます」の理念を掲げ、取り組んでいます。畑の野菜作りや季節の草花を切らさないよう心がけています。

【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)】

(外部評価結果は東棟ユニットのシートに記載)

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目№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、活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

自己 評価	外部 評価	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
.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	利用者様が住みなれた地域の中で自分らしく生活することができる様に勉強会を通して理念の共有を図っています。外出の機会を多く設け、各種ボランティアの受け入れや地域の行事に積極的に参加しています。		
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員として日常的に交流している	班の一員として利用者様と一緒に回覧板を回したり、ゴミステーション・公民館の掃除、地域一斉ゴミ拾い等行っています。又、朝と夕方、犬の散歩を通して気軽に地域の方と挨拶を交わしています。2月と8月の年2回、地元の不動尊縁日に出かけています。		
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	ケアセンター祭りには、ご家族・ご近所の方にチラシを配り参加を呼びかけています。また、年2回の消防訓練でも回覧板で地域のご協力を仰げるように呼びかけています。		
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	年6回の運営推進会議を開き、外部評価の公表や評価への取り組み、活動報告等ご家族や行政・地域の方と情報交換してサービスの向上に活かしています。		
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	市への提出書類や会議の資料など持参するように努めています。市内GH交流会(年4回)では、意見・情報交換を行い協力関係を築いています。サービス事業所連絡協議会(年6回)では、行政を含め他事業者が参加し専門部会の情報交換など交流を深めています。		
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	玄関にセンサー付きチャイムを設置、暖かい日には玄関を開けたままにしています。同一敷地内の支援センター、デイサービスの職員と協力し、声を掛け合い支援しています。利用者様の人権を尊重し、拘束のないケアを職員全員で行っています。		

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
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	施設内研修(勉強会)で、こういったことが虐待に当たるか学ぶ機会を持ち、事業所内での虐待防止に取り組んでいます。		
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	制度としては理解しているが、実際に活用する機会がなく支援していません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約や解約の時は専門の職員が対応し、分かり易い説明を心がけています。特に解約時は利用者様やご家族様が不安にならないように対応しています。		
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	面会時に意見や不満、要望を尋ねたり、家族会開催時にご家族の意見を出して頂いています。又、玄関にはご意見箱を設置しており、多くの意見が集まるようにしています。		
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1回の勉強会や毎日の申し送り(朝、夕)の時に意見や提案を出す機会を設けています。		
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	施設内研修(勉強会)に多くの職員が参加できるように配慮しています。又、中堅者に対する各種研修(リーダー研修・管理者研修等の参加、資格取得への支援も行っています。面接を定期的に行い職場環境の改善に努めています。		
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	各種研修、資格取得に向けて案内や資料の掲示を行っています。希望する者には優先して勤務の調整を図っています。		
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	市内GH交流会を年4回、開催者交代で行っています。又、サービス事業者連絡協議会を偶数月に行い、医師・行政・他事業者を含めた情報交換を行い、サービスの質の向上を目指した取り組みを行っています。		

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
.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	入居されている方がどのような環境で生活されているか、できる限りご家族と一緒にご本人にも見学して頂いています。ご本人やご家族の思いを受け止めて、話しやすい雰囲気作り、傾聴を心がけています。入居前の情報を大切にしています。		
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	電話相談や来訪時に、要望・悩みなどをゆっくり時間をかけ家族の思いを受け止める努力をしています。		
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	ご本人やご家族の話をよく聞き、行動や言動など注意深く観察しどのような支援が必要か適切なサービスの利用を検討しています。		
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	一緒に料理(手打ちうどん、饅頭作り)掃除、買い物、散歩を通して喜びや達成感を味わったり、会話やレクリエーション等から昔ながらの行事や慣わし、生活の工夫など教えて頂いています。		
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	電話や面会時に生活の様子や状態を伝えたり、ご家族の要望をお聞きしたりしています。面会時間の制限もなく、ゆっくりお話できる場を提供しています。利用料の支払いは振込みではなく必ず窓口にてお願いし、面会を多くお願いしています。		
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う、支援に努めている	馴染みのお店への買い物や、不動尊縁日の参加など外出する機会を多く設けています。又、入居前に住んでいた家の周辺にドライブへ出かけたりしています。		
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	テーブルを一つにまとめ、レクリエーションや利用者様との会話に職員も加わり、会話の橋渡しを行うことで仲間作りのお手伝いをしています。外のベンチにて、歌やボール遊び、しりとりなど一緒に行って係わりを深めています。気の合う利用者様同士が居室を行き来出来るような声掛けを行っています。		

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
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	入院や他施設に入所された場合は面会に行ったりしています。ご本人や家族に会った時には声を掛け挨拶しています。		
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	日常生活や会話の中からお本人の希望や思いを引き出しその方にはどのような支援が必要なのか話し合い、その人らしい日常生活が送れるように支援しています。		
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	利用者様やご家族から必要に応じて情報の収集を行っています。又、介護支援専門員と連携を深め情報の交換を行っています。		
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	毎日の申し送りや状況観察で利用者様一人一人の生活パターンや状態の把握に努め、無理のない生活が送れるように支援しています。		
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	利用者様やご家族のご意見・要望をお聞きし、職員の意見を取り入れ、見直しされ、相談をしながらプランを作成しています。		
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	日々の様子を業務日誌に記入し、情報を共有することで新たな意見が見出され、状態の変化等について話し合い、見直しされ、支援の見直しに生かしています。		
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	クリニックと医療連携を結んでおり、24時間の医療が受けられる体制にあります。医師や看護師が定期的に来居(週1)し、相談をしたり処置が受けられたりするので、利用者様にとって通院の負担の軽減になっています。		

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
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	各種ボランティアの訪問、消防署による年2回の避難訓練等、地域の協力のもと支援しています。		
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	クリニックと金子歯科の受診は職員が対応し、ご家族の付き添いが必要な時は連絡を取り合い、柔軟な受診ができるように対応しています。		
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	同一敷地内事業所の看護師や医療連携看護師(毎週水曜日)の協力を得て、相談しながら利用者様の健康管理や適切な受診を行っています。		
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。	入院時には病院へ職員が訪問したり、電話での連絡を密にして、利用者様やご家族の意向に沿った相談や対応をしています。医療機関とは常に連絡を取り合っています。		
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	面会時、家族会、運営推進会議などで重度化した場合のあり方について話し合いをし、情報共有しています。		
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	看護師による急変時の対応の仕方(吸引器の使い方)や、消防によるAEDの使い方の講習会などを行い、緊急時マニュアルを作成し事故発生に備えています。		
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	矢板消防署の協力を得て年2回の非難誘導・初期消火の訓練をおこなっています。		

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
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	利用者様の尊厳を傷つけない様声の大きさ、ことば遣い、態度に注意しています。声掛けなども他の人に分からないように行っています。記録は決まった場所に保管し目に付かないようになっています。		
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	傾聴を心がけ、一人一人に合った言葉かけを行い、自己決定できるようにしています。自己決定が困難な利用者様には、こちらから助言する時もあります。		
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、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	折り紙、歌、塗り絵、縫い物、散歩、買い物、ドライブなど一人一人のペースを把握し、希望に添った支援を心がけています。		
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	起床時、又は朝の整容時に髪を整えたり、髭剃りをしたり、服と一緒に選んだりしています。2ヶ月に一度カットボランティアが入り、髪をカットされています。毎日きちんと着替え身だしなみを整えています。		
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	チラシを見て「今日は何が食べたい」等会話しながら、一人一人の好みを聞いたり、魚の苦手な方には、他の物を提供したり、味噌汁の食材を切っていただいたり食事の準備・後片付けを職員と一緒にしています。朝は個別で納豆やホットミルクを提供しています。		
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	水分や食事管理の必要な利用者様にはチェック表を使用して記録に残しています。又、塩分のとりすぎに注意し、血圧の高い方には漬物の量を調整し、柔らかく食べやすいものを提供するようにしています。食べづらい方には小鉢に小分けしたり工夫しています。時々、管理栄養師に献立を確認して頂いています。		
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	毎食後口腔ケアの声かけ、見守りを行い、介助が必要なときには(奥歯の磨きづらいところなど)職員が行い、一人一人に応じた支援をしています。月1で歯科医師の先生が口腔ケア指導に来てくださり、口腔チェックもして下さいます。		

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	一人一人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄の支援をしています。又、誘導・介助が必要な方には排泄チェック表を使用し、状態把握に努めています。パット交換時など他の人にわからないように声をかけています。オムツやパットはその人にあった物(尿量・回数)を使用しています。		
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	体操や散歩、水分補給や食物繊維の多い食材の使用、麦ご飯の提供(昼食)など工夫しています。。医師とも相談し、時には下剤の使用も行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の好きな時間帯、回数など希望に合わせて対応しています。湯量や温度も好みに合わせて、個人のペースで入浴していただけるよう心がけています。		
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	日中は散歩や体操を取り入れ元気に体をうごかして頂いています。夜寝つけない利用者様にはフロアーでテレビを観て頂いたり、話をきいたりして安心して入眠できるよう支援しています。希望に応じ自室以外で(和室)でおやすみになられる時もあります。		
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	利用者様の薬の説明書はいつでも確認できるようになっています。新しく処方された時は詳しい内容が申し送りなどで説明されます。飲み忘れがない様に最後まで確認しています。		
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	畑、草取り、折り紙、裁縫、買い物、ドライブ、外泊、台所仕事など、利用者様一人一人に合った楽しみや活躍できる場を提供しています。		
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に支援している	天気の良い日は庭先のベンチに座って会話やレクリエーションを楽しまれたり、散歩・買い物・ドライブなど希望時に出かけたりしています。又、年1回の遠足や季節に応じて、お花見・紅葉狩りなどに出かけています。		

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
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	利用者様の希望や力量に応じて対応しています。又、ご家族の意見を伺い管理方法を決めています。自己管理できない方でも買い物の希望があれば預かり金で買い物へ出かけたりしています。		
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	利用者様の希望があれば電話をしたり、年賀状・暑中見舞いなどのやり取りが出来るように対応しています。携帯電話を使用される方もおり、ときどき充電されているか確認することがあります。		
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	廊下・居間・食堂には季節の草花を切らさないように飾っています。カーテンで採光の調整を行ったり、空調の調節を行い、快適に過ごせるよう支援しています。昨年同様、朝顔の葉でグリーンカーテンを作り咲いた花を楽しまれています。又、トマト・ゴーヤなども見て、食べて、楽しんでいます。		
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	玄関先には長椅子を置いたり、フロア内には和室があり、廊下奥のソファで自由にお茶を飲んだり、会話を楽める様利用できるようになっています。		
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	自宅で慣れ親しんだテーブルや椅子、タンスやテレビ、写真、ラジオ、ラジカセなどを持ってきて頂き自室で安心して過ごせる空間作りの声掛けを行っています。本人希望で自室にBSアンテナを接続している方もあります。		
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	ホーム内は段差のないバリアフリーの作りになっています。廊下やトイレは手すりが付いており、安全が確保されています。手すりは必要に応じ追加しています。トイレ使用中が分かるように扉の脇に小窓がついています。居室の入り口には利用者様の目線に合わせて名前が貼ってあります。		