

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	0195300199		
法人名	タカハシライフサポート株式会社		
事業所名	グループホーム 花・水・木(A棟ユニット)		
所在地	網走市駒場北1丁目3番地の21		
自己評価作成日	令和2年1月8日	評価結果市町村受理日	令和2年3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)】

大きな道路に面した住宅街に位置しており、バス停もすぐ近くにあり。また、施設の隣にはコンビニがあり、大きな道路にはショッピング街や飲食店があり、この1本の道で日常生活に必要なものを揃えることが出来たり、付き添いの元買い物へ行くことも出来ます。
2階の一部の居室からはオホーツク海を眺めることが出来、2月には真っ白な流水で埋め尽くされ、夏には鮮やかな青い海や、市で行われる花火大会の一部を見ることが出来ます。
また、サービス付き高齢者向け住宅が併設されているため、夫婦のどちらかが認知症となった場合でもグループホームと住宅とに分かれて入居し、自由に行き来が出来たり一緒にレクリエーションや食事を楽しむことが出来ます。
現在は1組の夫婦が入居されており、この施設で一緒に生活が出来たことをご夫婦、ご家族共に大変喜ばれています。
併設住宅にはカラオケの機械があり、毎週日曜日は住宅、グループホーム合同でカラオケ大会を行っています。元氣よく歌われる方、歌うのは苦手でも聞くのは楽しいと参加される方、また、住宅に入居している方とのコミュニケーションの場として参加される方等、楽しみの場となっています。
今年度は新たに、介護予防に特化したカラオケの機材を導入しました。体操やレクリエーションの他に、クイズや早口言葉といった内容も入っており、利用者には大変好評されています。
今後も地域との交流や町内会のイベントに参加し、理念でもある「地域に根ざしたオアシス」となれるよう力をいれていきたいと思っております。

※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。

基本情報リンク先URL	nhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0195300199-00&Ser
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和2年2月18日

【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)】

--

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	事務所内に展示し、常にスタッフの目に届くようにしている。利用者様一人ひとりを大切にすよう心掛け、理念に沿うケアができるよう心掛けている。			
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	敬老会等施設のイベント時は地域の慰問の方に来ていただいている。夏祭りの時には、一部町内に開放し交流をしている。			
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	運営推進会議に参加された家族や面会に来られた方に対しては行っているが、地域に向けては行っていない。			
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践、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	市役所や地域包括支援センターの方よりいただいたアドバイスや情報などを参考し、実践している。家族、地域の方からのアドバイスなどを取り組んで今後も行きたいと考えている。			
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取り組んでいる	困難事例等ある場合は電話などで相談・連絡を行い、スタッフへ周知している。			
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	夜間20時～6時まで防犯対策として施錠している。入居者様の様子や状態を申し送りやカンファレンスを常に行い、身体拘束にならない様に対応策を考えている。			
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	内外問わず研修に積極的に参加している。感想を伝達しながら再確認している。声掛け一つでも虐待になるかならないかなどスタッフ間で確認している。			

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	実際あまり講習もなく知識を得られていない。今後講習があれば参加したい。		
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	契約時には、家族の要望等を聞き入れながら十分な説明を行い、納得、理解を得ている。		
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	2か月に1階の運営推進会議にて意見交換を行い反映させていただいている。		
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	スタッフ会議等で職員と話し、意見など聞いている。事業所での責任者会議でその旨伝達したり、随時意見や提案をもらい反映できるよう心掛けている。		
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	個々が仕事にやりがいを持てるように、役割担当を決めて実践したり、有給休暇の利用や退社時間の厳守を務めている。		
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	内部研修を行っている。外部研修にも積極的に参加し、参加した場合は他スタッフへ会議などで伝達講習を行っている。		
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	グループホーム部会が主催する「スタッフ交流会」に参加したり、外部研修などで同業者との交流機会があり、その時に意見交換したりして、業務の参考にしている。		
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	入居前後にホーム長・管理者がご家族と面談を行い、不安や要望等を聞ききながら、顔を覚えていただき安心感をもっていただけるよう工夫している。		

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
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	職員からご家族の方へ積極的に声掛けし、入居者様の様子等をお伝えして、自宅との違いが無いかを確認したり、出来る事や行っている事等も伝える努力をしている。		
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	入居者様やご家族の意向を把握し、安心してサービスの選択ができるよう情報提供を行っている。		
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	入居者様の残存機能に応じて家事や作業等に参加していただける機会を増やしている。		
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	ご本人にとって家族は最もかけがえのない存在である。少しでもご家族と一緒に居られる様な状況(施設イベント・ユニットイベント・受診等)を提案している。		
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	会話の中で馴染みの人や場所を把握している。友人知人の面会もある。変わらぬ関係を継続できるよう配慮している。		
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	入居者様から提案が出た時、一人の意見を尊重すると他社から不満が出る事がある為、できるだけ同士での決め事や問題は、入居者様全員で話し合い解決できるよう配慮している。		
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	退去後も相談があれば応じる姿勢は同様である。		
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	一人一人の会話の中から、思いや暮らしの希望を把握し、そのニーズに少しでもお応えできるよう努力している。		
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	入居時の面談により、ご本人の生活歴・習慣・病歴等を把握しフェイスシートを作成。入居後は、アセスメントシートを作成している。また、自宅で使用していた日用品や家具等を持ち込んでいただき使用している。		

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
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	個々の生活(ADL・IADLや健康状態等を記録し、主治医を含めた医療関係者連携しながら、申し送りやノート等を活用し、情報共有に努めている。		
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	計画は6ヶ月毎に見直しを行っている。モニタリングは、3ヶ月毎に行っている。状態変化に合わせてミーティングやカンファレンスを行い意見やアイデアを出し合い臨機応変に内容変更を行っている。		
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	ケース記録がモニタリングやアセスメントにあった内容かを毎月チェックしている。伝達ノートや日誌、ボード等を活用し、情報共有を行い。必要時には計画変更している。		
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、その時々にも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	個々人の趣味や嗜好に合わせて、実現出来るように常に話し合い工夫している。その為に、ご家族にも参加していただいている。		
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	GHの特性を活かし、助け合い、協力しながら出来る所は皆で行えるように工夫している。移動販売同行。近隣店買い物、外食等日々の生活が怠惰なものにならないよう気を使っている。		
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	受診にあわせて、入居時の様子等を担当Drには情報伝達として、お手紙やメモ等を渡し、入居者様の心身の適切な治療の補助的な役割として行っている。		
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	週1回の訪問看護利用。1週間の様子や変化を伝達し、必要なアドバイスを常にもらってそれをスタッフに伝達し、実践し評価を翌週の訪問看護に報告している。24時間対応のため、相談やアドバイスをもらっている。		
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、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	定期的な面会に行っている。ご家族や医療従事者との連携をとりながら、入退院、治療経過等常に情報交換を行っている。		

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
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	医師との協力体制や諸々の状況からターミナルケアは行っていない。状態の変化や悪化時には、すぐ受診する事にしている。ご家族も了承している。入居者様ご家族には、積極的治療を望むかの是非は必ず確認している。		
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	緊急時対応マニュアルが整備され、講習も参加している。誤嚥・窒息、転倒、体調急変等に直面しても不安やパニック状態の軽減に努め、冷静に対応できる様チェックシート付ケース記録を作成している。		
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	年2回実施。都度良い点・悪かった点を報告書に記載し、次回解消・継続に取り組んでいる。災害時には、職員が焦らず状況把握し必要最低限の行動が出来る様に心がけている。また、入居者様の心の安定を心掛ける。		
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	毎月のケース会議や日常的に行っている。ミニカンファレンスで日々変わる、入居者様の心身の変化をチーム全員で確認し合い。入居者様のプライバシーや尊重の対応、配慮したケアが出来る様心がけている。		
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	日常に起こる出来事(食事の嗜好等々)で、決められる事は全てご本人が選択、自己決定しやすい様に説明確認し、ご本人のに合わせての対応を行っている。また、雑談の中に意外な本音や行動が		
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	一人一人のペースがある為、それに全員が合すことは難しいが、できるだけ一人一人の性格を把握し、もめ事が起きず、穏やかに過ごせるよう心掛けている。また、混乱が起きない様に早め早めに声掛けしている。		
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	毎日の着替え、入浴の際洋服は同じ物にならない様に配慮している。整容時の整髪は、本人に聞きながら行っている。		
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	各入居者様の嗜好に配慮しながら毎日調理を行い、手作りのおやつも提供している。食事中も楽しい雰囲気ですべていただきたいと思い、会話の投げかけ等工夫している。		

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
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	各自の体調状態や医師の指示に沿いながら、食事や水分の提供を行っている。数種類の飲み物を用意して、飲みたい物を選んでいただき提供。そうする事でしっかり水分が摂れる様になった。		
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	外出先からの帰宅時や毎食前手洗い・食毒を習慣化している。食後は、個々人に合わせた口腔ケアを実施し清潔保持、感染対策に心掛けている。また、必要時には、訪問歯科を依頼している。		
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	個々の排泄記録にて排泄パターンを確認し、個々人の意欲や動作に合わせて、声掛けや、介助を行っている。また、出来る所は自身で行えるよう見守っている。		
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	一日の水分量を見ながら、飲み物の種類を変え変化をつけたりと工夫している。歩行や体操等取り入れ、予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	バイタルチェックと体調確認をした後、午前中に入浴を行っている。生ゆずを浮かべ四季の変化を感じて楽しんでいただける様に工夫している。状況に応じて入浴日や時間を変更したり工夫している。		
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	個々の生活習慣に合わせて、自由に休んでもらっている。ホールにもソファを設置し、くつろいでいただいている。居室では、季節に合わせて、温度や湿度に配慮し調整している。		
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	薬の変更は、日報やノート、口頭等を使って、伝達不足が内容努めている。薬はトリプルチェック。服薬時には、名前を呼び確認している。		
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	家事手伝いやレクリエーション等一人一人の入居者様の性格を知りつつ、出来る事、したい事、出来そうな事を把握し、楽しんでいただける様なレクリエーションやお手伝いを個別または全体に企画、提案し、役割をお願いしている。		

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
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	ドライブレクやレストランへの外食レクを企画した。年数回の施設イベントには、ご家族に参加を呼びかけ、職員と一緒に準備や段取りまで協力していただいている。そうする事で、入居者様のご家族同士が仲良くなったり、職員との距離感が縮み、会話がしやすくなった。		
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	小さい小銭程度は、自己管理が出来る人もいるが、殆どは事務所管理。週1回の移動販売車を利用している。		
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	ご自身の携帯を持ち家族と自らやり取りしている。絵葉書を作り、郵送するなど工夫し繋がりを切らさない様に工夫している。		
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	共用空間にも建て方によっては不便さや死角ができているので、反射鏡を設置している。また、できるだけ、導線に物は置かないよう最小限にして、広く使えるように工夫している。		
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	職員は、入居者様との会話をするように心がけている。ソファや椅子等状況に応じて場所を移動して入居者様同士で会話ができる様にもしている。		
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	居室の使い方は、本人好みにするようにしている。その際は、導線を確保し、危険因子が無いかを写真を撮ってカンファレンスしている。		
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を送れるように工夫している	導線を遮断しないように、必要最低限の物しか設置していない。		