

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	2295400010		
法人名	社会福祉法人 陽翔会		
事業所名	グループホームひぎり (東、西 ユニット 合同)		
所在地	静岡県島田市金谷代官町802番16		
自己評価作成日	平成26年1月22日	評価結果市町村受理日	平成26年3月13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.kaijokensaku.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JivgosvCd=2295400010-00&PrefCd=22&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所
所在地	静岡県葵区紺屋町5-8 マルシメビル6階
訪問調査日	平成26年2月25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)】

法人基本理念である「その人らしく～明るく健康で豊かな高齢期の生活づくり」に基づき、ご入居者が安全に安心して生活を送っていただくことが出来るように、個々のニーズに合わせた支援を常に心掛けております。日々のケアの中で気付いてることについて分析し、「なぜ？」そのような行動をされるのかを考え、また、その方の「良い面」に注目し、「工夫するケア」を行うようにしています。ご家族においては、面会時や電話連絡等において日々の状態や現在の状況をお伝えし、情報を共有できるよう努めております。また、気楽に面会に来ていただけるよう心掛けております。日々の活動の中で、外出・買い物・調理・夕食・散歩等をご入居者と共に

【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)】

散歩途中の「きれいですね」の声かけから空き缶風車が届いた嬉しい例もあり、事業所から積極的な投げかけをすることで地域から信頼される「頼り処、へと成長できると考え運営に取り組んでいます。暮らしのなかでの役割を持ち、それが機能維持へと繋がるよう買い物支援も積極的に行っていますが、認知症の進行によりできないことが増え、重度化に向き合う局面となりました。本年度は約半数の利用者の入れ替わりがあり、食事、入浴、排泄の三大介護に費やす時間が増える中で、ADLの高い利用者の満足度を上げることに尽力する姿がみられ、ひたむきさに思わず応援したくなる事業所です。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

[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	「その人らしく～明るく健康で豊かな高齢期の生活づくり」を法人理念とし、職員一人ひとりが理念に基づいた介護を行うよう取り組んでいる。	年度初めには倫理、法人理念をあらためて確認しています。本年は職員が何気なく発した言葉を利用者がどのように受け留めているかを推し量り、言葉遣いについて毎月の全体会議で話し合っています。	
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人として日常的に交流している	散歩、買い物、美容院、飲食店への外出や地域のボランティアの方々の積極的な受入れを通じて地域との交流を図っている。	金谷高校茶道部15名の訪問でお点前披露があり、高校生とのつながりももてました。実習生の受け入れもあり、タオル寄贈からの利用者による雑巾作りやコンビニエンスストアからの訪問販売も継続されています。	
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	今後の取り組み課題。		
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	必ず2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、事業所の運営状況を報告している。	定期開催され、参加者も多様です。回を重ね内容も具体的になり、例えば防災面では消防設備について、専門業者からの説明を通して安全面への理解を図り、発災時の確実な作動へも関心が向けられています。	
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取り組んでいる	運営推進会議を通じて、積極的に取り組んでいる。	行政からは運営推進会議に出席があり「地域の要介護者の問題提起や情報共有の場となっている」との声がもらえています。介護相談員の受入れでは新たな表出がみられ、感謝とともに省みる機会となりました。	
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	入職時の研修はもちろんであるが、毎月行っている内部研修の中でも、職員倫理の向上とモラルの徹底を意識するよう取り組む、「身体拘束ゼロ宣言」を実施した介護を行うようにしている。	内部研修のほか、全体会議においても「対象となる具体的な行為」の再確認を行い、スピーチロックについて繰り返し学習しています。事例をあげ、その言葉を利用者がどのように受け留めるかに重点を置き、必ず理由を添えて言葉を置き換えるよう理解を深めています。	
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	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
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	制度の活用には至っていない。		
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	管理者が行っている。		
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	意見箱を設け、ご記入していただけるようにしている。また、運営会議の際にご意見をいただくこともあり、他のご家族にもお伝えできるよう議事録を配布している。	運営推進会議への出席や面会もありますが、受診の介助支援が頻回にあるためじっくり話ができている。職員の態度や言葉遣いなど忌憚のない意見が得られ、また気持ちに通じ合える貴重な時間となっています。	
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	職員面談を行い、その中で意見や考えを聴き、反映している。全体会議において、意見の述べやすい雰囲気作りに努めている。	ユニット会議では食事や水分摂取、福祉用具の活用と現場からの細かい気づきが挙げられ、家族と相談しつつ実践に反映しています。個人面談は年に2回あり、目標設定と振り返りのなかで要望を吸い上げています。	
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	努めている。 面接時において、職員の意見を聴く機会を設けている。		
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	「基本介護チェック表」を作成し、それに基に自己評価し、上長が確認をしている。それぞれの長所・短所、経験を踏まえながら、内部研修の内容について検討している。		
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	定期的ではないが、機会のあるときには積極的に他事業所へ訪問をしている。		

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
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	入居時に可能な限りニーズ・要望を聴き、アセスメントを通じてより良いケアサービスが提供できるように努めている。		
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	入居前に必ずご家族からお話を聴き、入居後しばらくは、積極的にこちらから状態等の情報を提供するようにしている。		
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	ご本人やご家族から得た情報を通じて、一人ひとりにあったサービスが提供出来るように心掛けている。		
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	ご本人の視点から考えるように心掛けている。		
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	面会時の報告。また、電話連絡を小まめに行い、関係づくりが途切れないようにしている。		
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	ご家族やご友人などが、面会に来ていただけやすい雰囲気や環境となるように心掛けている。	面会の回数には差がありますが、家族と墓参りに出かける人もいます。地域から友人訪問もあり、個室でゆっくり過ごしています。洗濯物をたたむ、縫い物をするといった在宅からの生活が継続できるよう支援しています。	
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	ご入居者の関係がこじれないように、必要な際には間に入り、また、孤立してしまわないよう心掛けている。		

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
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	必要に応じ、支援するように努めている。		
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	ご家族よりお聴きしたり、ご本人と接することで意向を把握するよう努めている。	担当制により個別の時間を意図的に作る工夫をしています。スカートが好きな利用者が転倒が心配されるようになっても家族の協力にて型を工夫し、本人の想いを大切にしたいという例もあります。	
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	入居時のアセスメントや、ご本人・ご家族からの聴き取りの中で把握できるようにしている。		
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	記録に残し、職員間で情報を共有するようにしている。		
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	日々のケアやアセスメントで得た情報をユニット会議等で話し合い、介護計画に反映させている。	半年ごとに担当がモニタリングし、ユニット職員で検討してプランの見直しが行われています。ユニット毎に計画作成担当者が中心として居て頼りとなる一方で、現場へのプラン浸透は課題と感じています。	プランの浸透とケアへの実践を期待します。
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	個別に記録をし、情報の共有がなされるようにしている。		
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	ご本人の嗜好や生活歴を鑑み、出来る限り対応するよう努めている。		

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
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	施設周辺の社会資源を活用していく中で、地域との関わりを大切にしている。		
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	ご本人、ご家族が希望されるかかりつけ医との医療連携が適切に行われている。	かかりつけ医を継続していますが、日々の様子をよく知る職員の同行支援をにて医師から直接説明を聞くことができ、統一されたケアに結び付けています。受診結果は電話で家族に報告をしています。	
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	看護師の配置なし。		
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。	行っている。		
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	当事業所において、対応出来ないことを説明し、今後のケアの方向性についてご理解いただけるようにしている。	基本的には看取りは行わない方針としていましたが、本年度は事業所で2名の看取りがありました。話し合いを経ての医師意見から家族協力を得ての取組みで、職員の不安は大きかったものの、医師から適宜指示をもらえることで納得できるお見送りとなりました。	
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	マニュアルを整備し、研修を通じて適切な対応が行えるようにしている。		
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	マニュアルに沿って対応している。また、運営推進会議において、施設の防災設備について知っていただく機会を設けている。	年2回行い、夜間想定訓練では搬送方法を学びました。地域の救急救命普及員から、急変を発見してから救急車を呼ぶまでの対応方法やAEDの使用方法について学んでいます。	運営推進会議においてもAED講習会を行っていますが、今後は近隣住民に向けた講習会開催も期待します。

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
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	職員間で特に注意し対応している。内部研修においても必ずテーマとして取り上げている。	「さん」付けが原則ですが、尊厳が守られ、その人の心に響く呼び方であればこの限りではありません。地域性もありますが言葉かけは課題としていて、生活の場にお邪魔している立場としての心遣いを目指しています。	
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	出来る限り寄り添うことで、ご本人の思いをお聴きするように努めている。		
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	業務優先ではなく、一人ひとりのペースに合わせ過ごしていただけるよう努めている。		
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	ご自宅で生活されていたときの服装を出来るだけ持参していただき、その人らしい姿でいられるようと努めている。		
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	出来る限り準備や片付けなど、ご入居者と職員と一緒にいるようにしている。	調理担当職員がとりきっていますが、できることは利用者にも手伝ってもらっています。蕎麦打ちは年越し蕎麦に合わせて実施し、食欲が低下した人の食べる意欲が湧いて嬉しい行事となりました。	
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	支援している。		
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	一人ひとりにあった口腔ケアを行っている。		

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
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	排泄パターンを把握し、一人ひとりに合わせた対応をしている。	24時間シートを使って排泄のパターンをつかんでいます。利用者の意志が先で職員が呼応するとの支援を心掛けています。下剤利用の排便習慣だった人が、活動や食事を検討することで改善向上した例もあります。	
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	薬だけに頼らず、牛乳やヨーグルト等を提供することで、便秘の改善に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	支援している。	湯は一人ひとり張りかえ、3日に一度をめやすとし、できない時は清拭を行っています。“快いもの、”を目指し、重度化して二人介助での入浴を本人が苦痛と感じるようであれば併設事業所の機械浴に替えています。	
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	入居前の生活リズムをご本人やご家族から聴き取り尊重することで、安心して休むことが出来るように努めている。		
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	受診時の情報提供を必ず行い、薬の内容について変更等があれば加えて情報の共有を徹底している。		
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	一人ひとりに合わせた役割、気分転換が行えるように努めている。		
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	戸外への散歩やドライブをできる限り行うようにしている。ご家族の希望による外出についても支援をしている。	日限地蔵までをめやすの散歩に留まり、距離は徐々に短くなってきています。川根温泉やお茶の郷でのアイスクリームを味わうこともあります。重度化に伴い遠出の頻度も少なくなっています。車椅子の人の自宅への送迎は家族に喜ばれています。	

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	日常は施設で管理している。ただ、ご本人・ご家族から強い希望がある場合には支援をしている。		
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	支援している。		
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	季節感のある花や飾り物等を楽しんでいたことで心地良い環境となるよう配慮している。	職員が持ち寄る季節の花が飾られ、日当たりの良いスペースにはソファが集いの場を作っています。暖房であってもエアコンの風が当たらないよう配慮し加湿器は置かない方針で水を張って乾燥を防いでいます。	
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	空間を工夫し、それぞれが居心地の良い場所となるように心掛けている。		
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	入居時に、出来る限り使い慣れた、ご本人にとって馴染みのある物を少しでも持参していただけるようお願いをしている。	幼少の頃からの写真が自分史のように貼られている居室は、家族の想いが伝わります。床に布団を敷く生活を続けている人や枕元に置かれた人形やぬいぐるみが安眠材となっている人もいます。	
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	ご入居者一人ひとりが安全に生活していただけるにはどうしたらよいか考慮し、環境を整備するよう心掛けている。		