

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	職員出口の所に理念を貼り、常に見えるようにしてある。	管理者は定例会議で時折、行っているケアの事例、例えば理念の一つである“残された力を全力で支援する”は「出来ることまで手を貸してしまうことでその人の宝を奪ってしまうことになる。」などと示し意識づけをしている。また、一人ひとりのケアについて検討する際には理念に沿ったケアが提供できているかどうか具体的に話し合っている。職員は理念を共有し日々実践に取り組んでいる。各ユニットの玄関には理念を掲示し訪問者に分かり易くしている。	
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	花火大会、秋祭りの獅子舞は近所へチラシを配っている。地区行事への出品と参加、草取り。あかね祭り行った。近所の子供遊びに来ている。近所の方ともったり、あげたり。日曜日の散歩。	地区のイベントや清掃等の活動には継続して参加している。フラダンスや手話、コーラスなどのボランティアが毎月定期的に来訪しており、中高生の職場体験の受け入れも恒例となっている。事業所行事にはチラシの効果もあり、近隣住民や子供達が大量訪れ利用者と一緒に楽しい時間を過ごしている。住民や近所の人々とのつきあいが深まるようにと地域の一員として熱心に取り組んでいる。	
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	裾中、高校生の実習受け入れ。定時のボランティア、来所時の参加受け入れ。見学いつでもOK		
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	災害時、近所の方の応援は無理にて、安茂里地区事業所間での助け合いの方向へ話し合い中。床屋さんの協力は得ている。	家族代表、住民3名、区長、児童民生委員、市介護保険課職員、地域包括支援センター職員をメンバーに2ヶ月毎、奇数月の第3金曜日に開催している。開催月にはメンバー宅を訪問し会議開催案内を届けている。事業所の2ヶ月間の活動や利用状況などを報告し、質問や意見交換、情報交換など双方向的な話し合いが行われている。頂いた情報や意見はサービス向上に活かしている。	
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	毎回、会議の前に議題持ち、お願いに行っている。地区推進ネットワーク会議に参加。	市担当者は異動で変わることもあるが運営推進会議の構成員であり、毎回、ホームに代わって制度の説明や解説をするなど協力的である。更新、区分申請では担当窓口へ出向き、訪問調査員が来訪した時は利用者本人の様子を伝えている。あんしん相談員の訪問が昨年10月から始まり、この7月からは毎月の訪問となる。地域包括支援センターとも連携が取れており良好な関係が築かれている。	
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	入口の施錠は、家人へ話させてもらっている。点滴は、居室内で付き添う。徘徊は、同行する。	全職員は身体拘束の内容と弊害、行動制限の具体的な行為を理解している。ホームの立地環境などから玄関の施錠をしている。利用者が外出したい様子があれば玄関を開けて外に出るなど本人の希望に沿っている。	ホームの立地環境から利用者の安全第一を考慮し施錠は開設当初から行われているが、利用者の自由な暮らしも重要であることから定期的に施錠について検討の機会を持つことを望みます。

グループホームコスモスあもり

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	言葉の虐待にならないようにと、否定のない言葉がけ。 自分でされて嫌な事はしない。		
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	理解は、不十分、しかし1人の人に必要と思 い、働きかけ、今、作業進行中。		
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	入居は慣れる為の、AMもある、書類は前 もって渡し理解した所で記入してもらう。		
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	年2回の家族会で、月1回の生活記録で。 職員会議録はノートに取り、事務室へ。	利用者の要望は本人に確認しながら日々の外出や献立、過ごし方などに活かしている。家族会や来訪時にホームに対する意見・要望を伺っている。意見箱も設置されているが直接口頭で伝える家族が多い。利用者の暮らしや健康面などの様子が毎月個別に担当者から家族宛に詳しく文書で報告されている他、2ヶ月に一回発行のホーム便りには行事や暮らしの全体の様子を写真入りで報告し意思疎通を図っている。	
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	職員会議で検討し上部へのお願い。 研修の依頼、行事内容の拡大。 係りの意見の吸い上げ。	毎月両ユニット合同の定例会議が開かれている。本部からの報告と事業所内の諸課題などを話し合っている。会議は双方向的であり、職員は自分の考えを伝えたり活発な意見交換をしている。職員からの要望は本部の許可が必要な案件もあるが多くは運営に反映されている。何かあればカンファレンスを適宜開き、話し合っている。	
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	家族の都合第一の勤務表作り。 検診年2回、リフレッシュ休暇あり。 頂いたほめ言葉は、そのまま伝える。		
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	本部の研修に参加させてもらう。 資格試験時の勉強会への依頼。 勉強会後の処置、対応は本人にしてもらう。		
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	あかね祭り第一回を行った。この事業所内での研修、交流会始まった。第1回は、当グループホームで行った。 善光寺ネットへの参加。		

グループホームコスモスあもり

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	入居2～3日前には逢いに行く。		
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	入居前に逢いに行く目的、話させてもらう。 数回(日)に分けて荷物の持ち込みOK。		
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	ケアマネよりの情報と関わっている人(PT、デイ、等の職員)よりの聞き取り。		
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	料理、縫い物、等聞きながら作る。 味見は、OKもらうまで見てもらう。		
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	体調不良時は早めに連絡を取り、面会してもらう。 遠方の方には、生活記録に、体重、血圧、つぶやき等書いている。		
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	お帰りのとき、また来てもらいたい事伝える。 家族と同じ扱いで、居室で面会してもらう。	利用後も馴染みの人との関係が継続できるよう来訪者を温かく迎えたり、居心地良い雰囲気作りに努めている。家族以外の知人や友人などの面会もある。遠方に住む身内から電話を受けたり、手作りの掛け軸(今月は茶摘の絵と歌詞の一部)を毎月送ってもらう利用者もいる。毎年、戦死者の慰霊祭が行われる靖国神社に出かけている方もいる。馴染みの場所との関わりも大切にしており、自宅への外出や外泊、家族と買い物や食事に出かける利用者もいる。	
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	少人数なら1つのテーブルで。 関わりすぎても不穏になることあるので注意。 台所仕事も決まった人だけにしないようにしている。		

グループホームコスモスあもり

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	入院先、退所先への面会。 家人よりのTELの対応。		
<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	好きなテレビ一人でも見る。 まだねたくない。 入居前の情報より。 カンファレンスにての収集。	職員が分かり易い言葉で問いかけることで利用者の多くは自分の意思を言葉や仕草、表情などで伝えることが出来る。利用者は入浴など職員と二人きりの時には様々なことを話してくれるので本人の思いや意向を聞きだす大切な機会ととらえている。	
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	入居前に家人より、通っていたデイや入居施設に聞く。 センター方式のケアプラン。		
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	時間に沿って書き、話し言葉で書く。		
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	入居時の暫定プランより、家人に聞き書き換え(見直し)3ヶ月ごとに希望聞いている。 変化のあった場合変更。	本人や家族の意向を基に関係職員と話し合ったり個別に意見を聞きながら計画作成担当者が目標や具体的なサービス内容を記した介護計画を作成している。本人・家族への説明は計画作成担当者か担当職員が行い確認を得ている。評価、見直しは3ヶ月毎に行っており、本人・家族の意向を確認し、継続、もしくは状況や意向が変われば新たに介護計画を作り変えるようにしている。	
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	会話の内容等記入。 ファイルは事務所へ置きワゴン使用。		
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	当日の外出、外泊、OK。 身元引き受けのOKあれば、身元引き受け人以外もOK。 PT、NSの助言もらう。 一時的なクリニックでの治療。		

グループホームコスモスあもり

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	商店、床屋、美容院さんの協力。 推進会議の委員さんの満期以後のつながり。 ボランティアさんの協力を得て外出。		
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	週1回、クリニックよりの往診。 外部の受診時、Drの紹介状とホームよりの情報提供。	本人や家族の意向で同じ法人の運営するクリニックの医師に変更している。専門医などの受診の付き添いは家族に依頼しているが困難な場合は職員が代行している。受診に関しては医師の紹介状と本人の様子を記した情報提供書が作成される。緊急時にはクリニックの医師と協力医療機関との連携が取られ、適切な医療を受けられる体制が講じられている。	
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	朝の申し送り時活用等、連絡はこまめに取っている。 必要時、クリニックへの同行。		
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。	面会は、こまめに(W2回)。 入院先の職員との聞き取りの中で、必要時、食事介助に行く。		
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、書面での説明。 病院との情報交換と、本部との連絡こまめに取る。 現状をDrより家人へ説明。	契約時に「重度化した場合における対応に関わる指針」を本人、家族に説明している。同時に「利用者の状態が重度化した場合における対応について」の同意書を取り交わしている。終末期を事業所で過ごしながらい医療機関に移り最期を迎えたケースはあるが看取りの事例はない。昨年、食べられなくなった利用者の家族が「本人はここがいいと言っており自然の形で」との依頼があったがその後、回復している。職員からアンケートを取ったところ看取りに関しての対応や夜間の急変について不安の声が多く、今後の課題となっている。	
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	職員会議を利用し、勉強会。 事故対応は、その時の職員に行ってもらい必要時助言。		
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回防災訓練。 タンカの作り方の指導を受けた。 床屋さん宅への避難OKもらう。	消防署の指導の下、昼間と夜間想定に加え地震と課題であった水害時の訓練も行っている。利用者も職員の誘導を受けながら避難訓練に参加している。有事には店舗を避難先にと申し出を頂いている近くの理髪店もある。スプリンクラー、火災報知機、緊急通報装置、誘導灯など防災設備も整っている。夜勤者が火元確認をし、消火器の扱い方や通報の仕方、火元別の避難経路などを職員は把握しており、万が一の時に落ち着いて力を発揮できるよう取り組んでいる。	

グループホームコスモスあもり

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	もし自分だったら、自分の親だったらと考えながらの介護。	呼び方は名前や苗字に「さん」をつけている。高齢の女性利用者は当時ではハイカラな名前が付けられたが本人がとても気に入り名前で呼ばれることを喜んでいとの家族の話から自宅にいた時と同じように利用後も名前で呼ばれている。一人ひとり、ありのままの人格を尊重し、排泄や入浴時のプライバシーに留意し、プライドやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。	
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	その日のレクの内容、テレビ番組、衣類の決定、行事への参加。意思確認してから。		
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し、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	お茶の時間や飲む場所。 レクの場所と参加の有無。		
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	当日、朝の衣類の決定。 外出日、往診日、入浴日の衣類の決定。 朝の整髪時の髪型決定。		
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	出来る作業はしてもらう。 食べたい献立を聞く。 誕生日メニューは本人希望のもので。	料理の下ごしらえ、味見、盛り付け、食器洗いやテーブル拭きなどできる範囲で職員と一緒に食事の作業をしている。食形態は利用者の嚥下等の状態により食べやすく工夫し摂取量が少ない場合には補助食品で補うこともある。食材は法人指定の業者が配達しているが不足分は利用者で買出しに出掛けている。職員も利用者と一緒に食卓を囲み、会話を楽しみながら食事をしている。	
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	好きなものでの水分補給。 刻み、少量、大盛、ミキサーと個別に。 補助食の処方と病人食の対応。		
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	週1回ポリデント使用。 歯ブラシ、コップは日光消毒。 仕上げ介助必要な方への介助。 歯間ブラシの使用。		

グループホームコスモスあもり

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	排泄チェック表の活用。 使いやすいトイレの使用。 人により声がけで尿意の有無重視。	職員は利用者一人ひとりの排泄リズムや習慣を把握しており、様子を見ながらトイレへの声がけ、誘導等が行われている。夜間のみポータブルトイレを使う方もいる。利用者はリハビリパンツや布パンツをはき、トイレでの排泄、排泄の自立支援が行われている。トイレは歩行器や車椅子の方でも使いやすい広めのトイレで人感点灯など工夫された造りとなっている。	
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	排泄チェック表の活用。 水分補給。 早朝の牛乳飲用。 体操、歩行、必要者は下剤内服。		
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	入浴順番は、声がけでOKあってから。 菖蒲湯、柚子湯。 入浴拒否の方へ、音楽の利用。	浴室は冷暖房完備され、全身シャワー浴機器が設置されている。毎日入浴は可能であるが利用者に希望を聞きながら入りたい時に入浴できるよう支援している。週2回の入浴であるが汗をかいたりした時は本人の希望で入浴している。段差がなく必要なところに手すりを取り付けられており安心して浴室内を移動できる。	
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	入ロドア、開けて良い人悪い人。 ラジオつけっぱなしの人。 消灯時間はそれぞれ。 午睡はそれぞれ、居室に湿度計使用。		
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	処方箋は、チャートの前のページへおく。 変更時は、所定の所へいったん処方箋おく。 錠剤は砕いて、水に溶いて、数回に分けて。		
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	来訪者への代表者としての挨拶。 必ず来訪者は、自分へ声かけてほしい人。 食べれないものは、他のものへ変更。		
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	老健本部の協力得て、行事の外出、月に1回あり。 家族と外出、外泊でお祝いの誕生日。 欠品の品、食材の買出し、少しずつできている。	毎月行事外出を計画しドライブがてら四季折々、お花見や近隣の公園、善光寺参り、繁華街の七夕見学などに出かけている。行事外出には家族にも声をかけている。日常的には敷地内や周辺の散策、近くの川の緑地公園に出掛け外気に当たる機会を設けている。今年の4月にホーム専用の軽自動車を購入したので個別あるいは3～4人での買い物などの外出支援に活用している。	

グループホームコスモスあもり

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	お金の所持はなし。 支払うことができる人には、床屋代、外出時の買い物支払い。 おみくじ、お賽銭払い。		
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	希望があれば内容によるもその都度。 プレゼントのお礼の電話。 子供の誕生日に、お祝いの電話。		
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	居室への湿度計。 季節の飾りつけ(雛人形、5月人形、七夕、正月飾り)。 切花、季節の貼り絵。 濡れタオル、エコ加湿器使用。	玄関から浴室まで共有スペースは全てバリアフリーであり、歩きやすく車椅子でも移動し易くなっている。各ユニット間は廊下でつながっており隣の様子を垣間見たり、お互いに行き来も自由である。日中の多くの時間を過ごす居間兼食堂からは隣の空き地や住宅地、澄み切った夏の青空も見えた。訪問調査当日の外気温は35℃を越す暑い日であったが室内は温度調節されており爽やかに過ごせる環境が整っている。	
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	その時により、15時のお茶の時間棟を変えて行っている。		
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	好みの居室を作る(人形、テレビ、机、仏壇、写真、作品)。	利用者が安心して居心地よく過ごせるようにと自宅から持ってきた馴染みの家具や家族写真のある居室、今日は何を着ようかと楽しみながら選べるようにお気に入りの洋服を幾つも吊るしている居室、朝夕手を合わせていた仏壇のある居室、誕生日カードや家族写真、遠方の身内の手作りの掛け軸のある居室など一人ひとり安心して過ごせるように工夫されている。	
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	居室入口にぬいぐるみ、絵。 ドア、布団に鈴、ベットに当て物、布団ベットにしぼる。 ベットの高さ変える。		