

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	1090400092		
法人名	ケアサプライシステムズ 株式会社		
事業所名	グループホーム ひのき		
所在地	群馬県 伊勢崎市 境下湊名 1473		
自己評価作成日	平成27年 11月 27日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・集団生活の中にも人らしい生活スタイルを大切にしたケアを行っています。 ・四季が感じられる行事が提供できるように心掛けている。 ・毎月自主避難訓練を様々な災害、事故を想定し行っている。
--

※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	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成27年12月11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)】

<p>清潔な環境の中で利用者が気持ちよく過ごしてもらえるよう心がけており、季節を感じられるよう飾り付けも豪華に行い、お花見やいも掘り等の行事も企画している。防災面では、様々な状況を想定し、毎月自主訓練を行っている。地域の特性を考慮した水害対応の訓練や救急救命の勉強会も取り入れ、AEDの点検も毎週行っている。また、地域住民5名が緊急連絡網に入力されており、協力体制づくりにも取り組んでいる。</p>

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	開所時に職員で話し合い作成した理念に変更は無い。いつでも思慮するよう事務所やトイレに掲示したり、職員会議で音読し再確認している。	理念は会議開始時に唱和し確認している。利用者一人一人にあった支援を提供する視点を意識するよう話し合っている。	
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	自治会に参加し、地域の行事等を案内して頂いている。外出時は地域の方と交流が持てている。演奏訪問を迎えたり、小学校の職場見学の協力をしている。	地域の避難訓練に職員が参加している。今後は地域の祭りに出向いたり、ホームの存在をアピールしていく機会を増やしていきたいと考えている。	気軽に立ち寄ってもらえる工夫や日常的な交流の中で、ホームの専門性も理解してもらえよう取り組んでみてはどうか。
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	推進会議を通じて、区長・民生委員・地域の方々へ認知症を理解して頂けるよう情報発信している。		
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	2ヶ月に1度開催。 ホームの活動状況の報告や高齢者介護の情報(看取り等)を提供し、参加者から意見や要望を取り入れている。	2か月ごとに運営推進会議を開催している。行政関係者や複数の家族も参加している。報告の他に学習会も行い、意見交換をしている。	
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	本社の担当者が定期的に市役所を訪問し、連携を図っている。必要な時は管理者や職員も情報を共有している。	法人担当者とホーム長が連携を取りながら、行政との関わりを持っている。	
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	身体拘束のマニュアルを基に職員会議等で勉強し、運営推進会議でホームの実情を公開している。 日中は玄関やテラスへの窓は開錠し外に出られたい利用者には付添い安全に配慮している。	玄関は日中開錠しているが、中扉は職員体制や利用者の状況によって施錠している。利用者が不穏になる具体例をもとに、支援の方法を検討している。	施錠も身体拘束に含まれる事を再認識し、情報を共有しながら、支援方法について今後も検討を重ねていきたい。
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	職員会議で虐待についての勉強会を行っている。職員間でも注意しあい防止に努めている。 推進会議でも情報提供の機会を作っている。		

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
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	現在対象の方がいらっしゃらないがホーム会議や勉強会で事業や制度は勉強している		
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	契約時に十分な説明を行い疑問点や質問には適宜対応している。		
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	玄関に意見箱と設置して対応している。 また、面会時にご家族様から毎回要望をお伺いしている。	家族にはケアプランの確認時、面会時に情報提供を行いながら、細かな要望や意見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	毎月のホーム会議で意見交換を行っている。	会議、申し送り、ノートの活用、口頭での連絡を行いながら、情報や意見を共有している。	
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	年2回目標に対して自己評価を行い、管理者・本部担当者が評価をフィードバックしている。		
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	法人内外の研修に参加している。		
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	法人内外のグループと交流を図り、行事に参加している。		

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	事前にご家族様や関わりのあったサービス担当者から情報を頂き本人がどんな問題を抱えどんなことを求め手いるか予想しスムーズな関係が作れるようにしている。		
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	入所時に面談を行い、家や他サービス利用時の様子を伺いながらホームに臨むことを聞くように努めている。		
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	サービス開始時に面談を行いどのようなサービスが提供できるかを説明している。		
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	ご家族様からの情報やご本人との会話の中から昔行っていたことや得意な事を聞き出しホームで実践している。		
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	面会時や必要な時には電話にて日常生活の様子を伝え関係が途切れないように努めている。		
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	友人、知人、兄弟の方々との関係が途切れないように来ていただきやすい環境作りを心掛けている。	家族や知人との関係が途切れないように、使いなれた日用品や好みの洋服が身近に置かれ、趣味が続けられるよう支援している。	
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	他者との共通の話題や一緒に楽しめるゲーム、体操、歌のなどを提供。 トラブル時にはスタッフが間に入るようにしている。		

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
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	要望があれば相談に応じている。		
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	フェイスシートを使い過去の生活習慣も把握し日常の関わりから思いや意向を汲み取り困難な場合は家族と相談して情報を得ている。	利用者の言葉や表情から思いを受け止め、記録に残し、支援に繋げている。	集団生活であっても「自宅と同じような個人として楽しみのある生活」とはどのような生活なのか、具体的な実践を重ねていただきたい。
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	家族や使っていたサービスの担当者から情報を頂きそれを基に本人との関わりの中でも把握に努め趣味や得意なことなどを生活に取り入れている。		
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	1人1人の生活リズムを大切に毎日声をかけ日々に変化に気付けるようにバイタルや食事排泄等を確認し現状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	面会時家族の希望を伺い職員会議で意見を交換し現状に即した計画を作成している。	毎月モニタリングを行い、介護計画の見直しは3カ月ごと、または状況が変化したごとに家族や本人の要望を確認しながら行っている。	
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	介護計画に沿って記録し情報を共有している。 カンファレンスで参考にしている。		
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	そのときの個人の状況要望に応じた支援が出来ように努めている。		

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	推進会議の時などに、区長・民生委員様から地域行事の紹介をして頂き参加している。また消防署やボランティア活動と連絡を取り協力体制を整えている。		
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	入所時にご本人・家族様の意向を確認。希望するかかりつけ医での診療が受けられるよう支援。 協力医が月2回訪問診療に来ている。	受診は、かかりつけ医・協力医の希望を確認している。かかりつけ医の受診は家族に同伴してもらっているが、ホームでも支援している。歯科受診は訪問してもらえる。	
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回の看護師の訪問のほか24時間体制で状態変化時に看護師と連絡が取れる様になっている。		
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、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。	病院の相談員や看護師必要時は主治医と連絡を取り合っていく		
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	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成している。入所時に説明・同意を頂いている利用者様の状態に応じて事業所にできることを説明しながら支援に取り組んでいる。	看取り支援を過去に2回経験しており、事例発表もしている。関係機関と協力しながら、共に生活してきた利用者や家族の思いを大切に支援を心がけている。	
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の研修に順番に参加 ホームのAED点検を毎週行っている。		
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、年1回の消火器の訓練を行っている。 スプリンクラー・火災通報装置を設置し、緊急時に地域の方に連絡がいくようになっている。	年2回の総合訓練(昼夜想定。内1回は消防署立ち会い。)に加え、毎月自主訓練等を実施。5名の地域協力者も登録されている。法人で基準を決め、備蓄もしている。	

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
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	個々の尊厳を大切に言葉使いや対応を心掛けている。会議の中でも研修を行い職員同士でも注意しあっている。 個人情報、秘密保持の徹底を図っている。	親しみのある関わりの中にも、丁寧でわかりやすい身振りも交えた短い表現の言葉づかいなどを心がけている。相性を考慮したテーブル配置や異性介助の了承も行っている。	
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	日々の生活の中で本人の希望や思いが出せるような声かけや会話の中で汲み取り、自分で決めたり納得して生活できるように支援している。		
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	ホームの生活リズムはあるが、個人の体調や気分に合わせて日常生活を送って頂いている。		
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	好みの洋服や馴染みの化粧品を使っていたいでいる。 訪問美容を利用時も本人の希望が伝わるよう支援している。		
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	1人1人の力量に合わせてテーブル拭き、食器拭きを一緒に行っている。	献立は利用者の希望を聞きながら職員が立てている。毎日ホワイトボードに表記し、職員も一緒に食事している。バイキングや行事食を取り入れたり、おやつ作りを一緒に楽しんでいる。	午前中はコーヒー、午後は緑茶が提供されているが、おやつ時間も選択場面のひとつと捉え、メニューを作り選んでもらってはどうか。
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	食事、水分量のチェックを行っている摂取量が少ない時は、好みのものを提供している。 定期的に乳酸菌飲料やヨーグルトを提供。		
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1人1人に声掛けをし必要に応じて介助をしている拒否がある際は時間を置いて再度声をかけるようにしている。		

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
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	トイレに入利鯛、探しているような様子が見られたら声掛けをして案内させて頂いている。	おむつやポータブルトイレを使用している利用者はおらず、見守りや誘導、声掛け、確認を一人ひとりの状態に応じ支援している。	
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	常に声掛けにて水分を多く摂って頂き、チェック表にて排便を確認できる様に記入している。		
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	利用者様の意思を尊重し希望に合わせて支援している。 拒否のある方に対し、声掛け方を工夫して入浴して頂けるよう対応している。	利用者の意向を確認しながら、日曜日以外は毎日入浴支援をしている。	
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	季節の変わり目や本人様の体調を考慮し、休息時には室内の温度、光の当たり方、乾燥に対し干し物等で配慮している。		
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	薬の一覧を薬と一緒に保管し変更時や注意すべき薬は情報を共有して服薬介助している。		
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	1人1人の得意分野の手伝いをお願いし役割を持っていただいている。 カラオケ、体操、散歩など楽しめるよう支援している。		
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	天気の良い日はテラスに出たり散歩に出かけている季節の行事や他ホームとの交流で外出支援をしている。又、ご家族様にも行事参加の声掛けや外出と一緒に可能な方にはお願いしている。	日常的に散歩や日光浴をしている。系列ホームの行事に出向いたり、買い物にも出かける。	

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	ホームで預かり金として管理している。		
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	ご本人様より希望があった場合ホームからご家族様に電話をかけお話しして頂くこともある。		
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	ホールの壁には利用者様の写真や季節に合った作品(手作りのもの)など掲示している。畳のスペースは座布団や枕を置き休息できるようにしている。	館内は気になる臭いもなく、清潔な環境である。外の様子も見渡せ、季節の移り変わりやその日の天候もわかりやすい。クリスマスの時期に合わせ、豪華な飾り付けが雰囲気を盛り上げている。	
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	ホールでは利用者様同士で話しをしたり新聞を読まれたりソファでくつろいだりしている。		
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	馴染みの家具や家族の写真などが持ち込まれ今までいた空間を取り入れ居心地良く過ごせるよう働きかけをしている。	仏壇に毎日水とご飯を供える利用者や、水を入れたペットボトルを何本か用意し、植木鉢の世話をしている利用者もいる。使い慣れた物に囲まれ、生活習慣や楽しみが続けられる居室環境づくりを働きかけている。	
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	ホーム内に手すりの設置や段差が無いかなど工夫している。		