

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	0172500191		
法人名	特定非営利活動法人 ロータス会		
事業所名	グループホーム 延寿園 (延ユニット)		
所在地	余市郡余市町黒川町1 2丁目3 番地		
自己評価作成日	平成24年1月20日	評価結果市町村受理日	平成24年3月26日

※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	http://system.kaigochoo-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172500191&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成24年2月22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)】

基本理念の実践：
1. 家庭的で、経済的負担の少ないグループホームにする。 1. 穏やかで楽しい尊厳のある生活を保障する。 1. その人らしい、当たり前の生活を保障する。

【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)】

運営推進会議は、報告にとどまらずテーマを決め話し合い、その後、地域住民の方を対象に介護教室を年に1回、数年にわたって継続実施しています。家族はホームに対して熱心で、毎月来訪する体制になっており、職員と気軽に話せる関係を築いています。また、家族交流会を開催し、家族間の連携が大変良好となっています。ホームの敷地内で、町内の住民の方々にも参加頂き、毎年夏に盆踊り大会が実施されています。職員は利用者との関わりにおいて、利用者本位のケアで、家族から信頼を頂いています。

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ううえで、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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表 情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごしている (参考項目:30,31)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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	ミーティングでは理念に基づいたケアが行われているかの話し合いをしている。入居前の馴染みの店の利用も続けている。	ホーム理念を毎日の申し送り時に復唱し、特に「穏やかで楽しい尊厳のある生活」「その人らしい、当たり前前の生活」について、実践に向け、ケアのあり方を模索しながら努力をしています。		
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	近くのスーパー、薬局等へ入居者様と一緒に買い物に行くなど、地域で共生する事を感じていただけるよう支援している。	代表者は長年地域の住人で人望があり、地域の方々と良好な関係を築いています。ホームは総合的な事業を展開し、地域の一員として交流を深めています。		
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	年に一度、町内会の方々へ認知症に関わる勉強会を行っている。			
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	二ヶ月に一度会議を開き、事例発表を行い状況を知らせていただき、違う視点からの意見を頂きサービス向上に活かしている。	定期的で開催される運営推進会議では、家族代表、町内会代表はじめ、民生委員や行政職員が出席し、単にホームの報告で終わらず、テーマを毎回決め、話し合いを活発にしています。その結果、地域で介護教室の開催など、意見が反映され実施に至っています。	運営推進会議後、会議録が未整理の部分があります。会議の記録が整備され、保存することの検討を期待します。	
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	運営推進会議に役場の高齢者福祉課より担当者を招き、事業所の取り組み全般に関して発表、報告を行うと同時に意見を伺う機会を設けている。	行政の運営推進会議への出席のみならず、町福祉課とも連携を図り、ケアサービスの向上に協働関係を密にして、取り組んでいます。		
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	玄関のホールに身体拘束排除宣言を掲げ、日々職員同士でも声を掛け合っている。	ホーム内に「身体拘束廃止委員会」を立ち上げ、マニュアルの作成にとどまらず、日常的な対応で検討を重ね、拘束しないケアに取り組んでいます。玄関は夜間のみ施錠しています。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修を受けた職員は、ミーティングの時等に報告し、理解の浸透に努めている。			

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	外部研修などを通し一部の職員は学ぶ機会を設けているがまだ他の職員は学ぶ機会が少なく、具体的に活用支援は出来ていない。		
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	入居契約時に、ご家族には十分な説明をし契約書を交わしている。		
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	運営推進委員をご家族の代表にお願いし、会議内において意見や要望を伺っているほか、又、年一回の家族交流会の際に意見交換を行っている。	家族は毎月1回以上ホームを訪問し、職員と顔馴染みになる体制をとり、気軽に話せる雰囲気作りが出来ています。また、家族交流会や運営推進会議では、忌憚のない意見が述べられ、運営に活かされています。	
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	全職員に対し、代表者や管理者を交えて年三回程度ミーティング等実施して意見や提案を聞いている。	全体の職員会議が、年に数回開催され、代表者や管理者は、職員の意見を吸い上げる機会を設けています。日常的にも職場内は職員同士の連携が良好で、利用者本位のケアについて、活発に意見交換をしています。それらは運営に活かされるように検討されています。	
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	個々の勤務状態を常に把握し、意欲を持って働ける環境作りに努め、個別に話し合える取り組みを行っている。		
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	職員は、研修会、講習会等に参加し意識向上を図っている。		
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	町内及び周辺地域内の事業所で構成される余市グループホーム連絡協議会に参加し、意見や情報の交換を行っている。		

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
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	入居される前に、入居者様及び語家族の方と面談を行い、困っている事や不安な事求めていることを聞く機会を設け、分かり合える関係が築けるよう努めている。		
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	入居者様同様、ご家族の方々においても面談の際に、困っている事や不安な事、求めている事を聞く機会を設け、分かり合える関係が築けるよう努めている。		
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	面談を元に、必要とされるサービスや支援を見極める等の対応をとっている。		
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	本人の思いや不安、喜びなどを知ることにも努め、暮らしの中で分かち合い共に支え合える関係作りに留意している。また、出来ることは手伝っていただいている。入居者様から職員へ労いの言葉を頂く事もある。		
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	職員は、日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有に努め、本人を支えていくために家族と同じような思いで支援している事を伝えている。		
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	知人や友人の方との手紙や電話のやり取りを支援している。また馴染みの理容室・美容室へ通ったりしている。	利用者と親族の関わりなど、疎遠になりがちな関係を途切れなく継続できるよう、個別の対応で支援しており、利用者、家族だけでなく、職員も喜びの出会いを味っています。馴染みの理・美容室とも、繋がりを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	利用者様同士の関係性について情報連携し、すべての職員が共有できるようにしている。また、入居者様同士の関係がうまく行くよう、職員が調整役となって支援している。		

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	
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	退所後もご家族等の求めに応じて医療機関や他施設など受け入れ先を探すなどの相談に応じている。			
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	個別にお話をする時間をとり、ご本人の意見や思いを傾聴し、ケアカンファレンスなどで討議している。	利用者や家族から、思いや意向を確認し把握に努め、困難な場合は、行動の様子から受けとめ、職員間で検討しています。		
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	ご家族、ご本人から折を見てはお話を伺い情報を集めている。			
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	毎朝の申し送り時などで情報を伝え合い、気付いた点などを口頭および日誌、日報等に記録し情報を共有している。			
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	ご家族が来られた時には情報を伝え、意見を聞いて申し送りやケアカンファレンスを行う際に情報を伝えたり討議したりしながら介護計画を作成している。	思いや意向に添った介護計画の作成に、毎日の介護記録を参考にしています。家族や関係者の声を汲み入れ、利用者の暮らしのあり方を十分検討する、ケアカンファレンスを毎月丁寧に行っています。3～6ヵ月で見直していますが、状況の変化には即対応しています。		
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	個別ファイルを作成し、食事、排泄、その他生活の様子など日々の記録を残し、職員間の情報の共有に活かしている。			
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	入居者様が入居前から持っていた地域との交流に参加できるよう送迎などの支援を行っている。			
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	火災訓練時など消防署の職員に訓練などの指導を受けている。			
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	ご家族などの希望を尊重し、普段の様子や変化をお伝えするようにしている。	利用者のかかりつけ医を確保し、良好な連携を図りながら、外来通院、往診医の対応など、看護師を配置して支援しています。職員は通院介助をしていますが、家族の対応についても検討中です。		

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
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	地域の訪問看護ステーションと医療連携協定を結び、月二回の訪問看護とともにグループホームの看護師とも情報交換を行い、日頃の健康管理に活かしている。		
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。	入院時には普段の生活状況を医療機関に伝え、回復時には退院後に戸惑う事のないよう病院スタッフと連絡を取り合い対応している。		
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	ご本人、ご家族および医療機関とも協議し、事業所の方針に対する理解を得ながらも、ご本人、ご家族の希望に出来る限り沿えるよう取り組んでいる。	重度化については、利用者の状態に合わせて家族と話し合いをしています。ホームとしての方針は決めています。明文化には至っていません。職員の共有が若干不足しています。	ホームとしての方針を確認し指針など明文化し、契約時に利用者、家族と同意書を交わすなどの対策が求められます。また、今後全職員が指針を共有する取り組みを期待します。
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	消防署主催の救急救命講習に職員が参加し、また職員同士でも情報の共有を図っている。		
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	年に二回避難訓練を行っているほか、職員の全体会議でも振り返りを行うなど情報の共有を行っている。	避難訓練は、1回は建物利用者全体で他の事業所と総合的に実施、もう1回は、ホーム単独で夜間想定で実施し、消防署の指導を頂いています。また、地域の協力体制も整いつつあります。しかし、日頃の点検や備蓄品の整備など検討課題もみられます。	スプリクラーの設置や避難訓練の実施はありますが、定期的な点検や備蓄品の整備など、更なる対応を期待します。
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	特にトイレ誘導の際は、プライバシーに気をつけ、声掛けの仕方を他の方に聞こえないようにしている。	職員は人格の尊重を理念に掲示し、利用者の尊厳に心を注いでいます。トイレ誘導時など、プライバシーに配慮して支援しています。	
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	いくつかの選択肢を用意して、一人ひとりに選んでもらったり、話を聴きその方の想いを汲み取るようにしている。		
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	本人のその日の体調や気分によってやりたい事、やりたくない事を把握し出来る限り希望に沿えるよう努力している。		
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	二ヶ月に一度の美容師の訪問を利用しカットしてもらっている。また、行きつけの美容院や床屋を利用されている方もいる。		

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	
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	月によって、野菜の皮むきなどそれぞれの出来る事を手伝ってもらい、食後の食器拭きや片づけを出来る方に毎食後やっていただいている。	食事は職員が献立を作成し、利用者の好みや栄養面を考慮し、食事が楽しみとなるよう工夫されています。毎月調理実習と称して、利用者と共に調理をし、鍋を囲むなど、様々な取り組みをしています。利用者が後片付けをして頂く場面もあります。		
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	毎食時、主食、副食の摂取量を記録している。また、水分量についても、一人ひとりに合った摂取量を提供し必ず摂取してもらい記録している。			
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に、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、口腔ケアの誘導を行い一部介助にて行っている。自分で出来る方は声掛けにて見守りで行っていただいている。			
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	時間をみて声掛け、誘導を行なっている。また、入居者様からの訴え時にはその都度対応している。	排泄は利用者個々のパターンを把握し、トイレ誘導で自力の努力を支援しています。車椅子利用でも十分可能なトイレが数カ所あり、ゆったりと介助できるスペースが確保されています。夜間の排泄にも、個々の対策が職員間で把握されています。		
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	一人ひとりの排便状態を排泄チェック表に記録して必要に応じて看護師による下剤の調整を行っている。			
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むように、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	入居者様の希望を確認し、無理のないよう対応している。拒否された方には無理強いせず入浴日を変更している。	浴室は手すりの設置や椅子の配置など、安全面の工夫があります。無理強いしない対応で、概ね週1～3回、利用者が入浴出来るように支援しています。		
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	一人ひとりの体調等を考慮し、ゆっくり休息が取れるよう支援している。			
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	服薬表を個人記録にファイルし職員が把握できるようにしている。服薬時には本人に手渡し確認している。			
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	園での行事に参加していただいている。一人ひとりの状態を把握し、出来るような仕事をお願いしている。			

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	ご本人の体調の状態を見ながら対応している。ご家族の協力もお願いしながら日常的に外出支援を行っている。	ホームとして全体で屋外行事を計画し、外出の機会を多くしています。さらに個別に通院の機会や美容室の利用などで、ホームの車を活用して外出の支援をしています。また、家族が同行した外出もあります。好天の時は、近隣の散歩を楽しんでいます。	
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	入居者様のお小遣いは事業所にて管理しているが、ご本人やご家族の希望がある際は所持したり使ったりできるよう支援している。		
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	ご家族と協力し、ご本人が電話を掛けられるよう支援している。手紙などについても支援に力を入れている。		
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	談話室にはお花を置いたり季節に応じての飾りを飾ったり、また個人のものでもご本人様の希望があった場合、共有スペースに飾り他入居者様にも見えていただいている。	ホームの造りは横に長く居室が並び、中央に厨房と食堂、居間があり、利用者が中央に集まりやすくなっています。壁面の利用や水分の補給など、利用者本位に配慮されています。暖房や湿度、採光など、快適に過ごせるように工夫されています。1階の屋上はパークゴルフ場としての広いスペースがあり、焼き肉パーティなどの場所に利用されています。	
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	各自の席以外でも入居者様同士がお話をしたり、テレビを観たり思い思いに過ごす事が出来るよう支援し、工夫している。		
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	ご本人の大切なものは目線に入る位置に置き、室内全体が広く使用できるよう工夫している。	利用者の身体状況により、ベッド又は布団を敷いたり、個々に安全面に配慮があります。仏壇を置いたり、家族の写真を飾ったり、それぞれの利用者の個性が活かされ、居心地良い居室になっています。電気暖房で快適に過ごしています。	
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」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が送れるように工夫している	自立歩行がしやすいよう廊下入り口などの動線を広く確保し、ドアに場所を知らせる目印や張り紙をしたり入居者様が分かるよう対応している。廊下、各トイレなどにも手すりを配置し異動しやすい対応を行っている。		