

平成 23 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 : グループホーム 敬寿荘 (2階ユニット)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0372200329	
法人名	医療法人社団 帰厚堂	
事業所名	グループホーム 敬寿荘 2階	
所在地	〒028-3614 岩手県紫波郡矢巾町又兵衛新田6-15-5	
自己評価作成日	平成 23 年 11 月 22 日	評価結果市町村受理日 平成 24 年 3 月 30 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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372200329&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 23 年 12 月 7 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)】

矢巾町駅前には古い商店街が立ち並んでいます。駅が近く交通の便が良く立地条件に優れていると思います。近隣とのつながりを大切にしながら利用者の方々に住み慣れた環境を整え安心した生活が送れるよう心がけています。また、矢巾町前は土地開発計画により来年度には敬寿荘も矢巾町東口へ移転する予定です。

【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)】

敬寿荘は既存の建物を改築した2ユニットで、1階と2階に分かれている。開設後10年が経過し1階は重度化が進んできているが、母体法人で運営する老人保健施設から異動配置となった職員もいるため、施設で重度の方の介護を経験し介護技術を身に付けており、重度化に対する対応力が高い。また、事業所内研修会で言葉についての研修を行い、利用者との会話では尊厳を傷つけることがないように配慮し、本人を受け入れ楽しく会話するようにしているために、職員の表情が明るく、それにより利用者も生き生きとした表情となり、ホーム全体が明るい空間となっている。

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 ↓該当する項目に○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、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、安心して暮らしている (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			

【評価機関:特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム 敬寿荘 (2階ユニット)

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	申し送りの前にスタッフ全員で理念を唱和しお互いに理解を深めている。	理念は職員間での共有を図るために毎朝唱和し、課題について話し合う時にも触れている。5年前に見直して現在の内容となったが、管理者は再度見直してキーワードを用いることで覚えやすくしたいと考えている。	
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	地元の公民館の行事に参加し秋は文化祭で作品展示し交流を深めている。近隣の商店街では商店や床屋さんを利用している。	町内会に加入し、広報紙「敬寿荘便り」を地区内で回覧している。地区の文化祭には、利用者の作った作品を出品している。以前は地域のゴミ拾いなども行ったが、現在は利用者の身体機能低下により行われていない。	
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	矢巾町福祉祭りでは地域密着型サービスの紹介を寸劇で紹介しました。		
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	会議では利用者家族に交代で出席をお願いし理解を深め、また、それぞれに議事録を送付しています。年一回は地元の交番・分署に出席をお願いしています。	運営推進会議の出席者は、固定の委員の他に年1回は交番と消防分署の方も参加して2ヶ月に1回行われている。ホームの利用状況・活動状況の報告、及び参加者からの報告等によって進められている。	運営推進会議をより有効に活用するために、ホームの問題点や課題等をテーマとして取り上げ、様々な視点から話し合いが行われることに期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議の議事録・利用者状況を提出し報告している。	矢巾町の介護保険の担当課「さわやかハウス」との連絡は、介護認定、事故報告、家族の情報交換など必要に応じ実施されている。	
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	現状5月より入居の80歳女性の方はBPSDの行動・心理症状が激しい場合はやスタッフの手薄の時は施錠することがある。また家族からの要望でもある。	言葉や態度による拘束について、意識調査を職員全員で行っている。無断外出への対応が困難で、GPS使用や朝に玄関施錠をしている方について、症例研究を通じて取り組みが行われている。	施錠することが家族からの要望でもあるが、症例研究での取り組みから得られた結果を生かし、施錠時間や回数を少しずつでも少なくすることができるように、検討を重ねることが望まれる。
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	今年度の勉強会で確認しあった。		

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	勉強会で確認しあった。		
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	入居時、重要事項説明・契約書を説明し同意を得ている。また、その都度説明している。		
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	家族の面会時、声掛けして耳は傾けている。お知らせ・議事録でも通知している。アンケートを実施し参考とし要望に応じている。	家族が意見等を表すことができるようにするために、年1回のアンケート実施の他に、運営推進会議に家族が交代で出席したり、意見箱の設置などの取り組みが行われている。	利用者個別の相談に限らず、運営に関するサービスのあり方、事業所の生活環境の改善などサービスの質の向上につながる意見提言を出してもらえる工夫に期待したい。
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	毎月カンファレンスを開催し伝達事項を伝え、また検討事項に対してはその都度決めながら進めている。	毎月開催されるカンファレンスの際に運営等に関する議題も話し合わせ、早々番の出勤時間変更や福祉祭りで職員が着るTシャツの購入など、要望が反映されている。	
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	就業規則は整備されている。内部での役割など依頼し偏りのないようお願いしている。また、声掛けしながら互いに休憩をとっている。		
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	経験年数を加味し交代で研修を受講してもらっている。		
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	法人の研修会等に出席している。また、研修を受け入れることもある。年一回は症例検討会で発表している。		

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	日常生活の中でコミュニケーションをとりながらGHの生活に慣れて頂けるよう馴染みの関係作りに心がけている。		
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	家族の来荘時は出来るだけ対話の時間をもち聞き取りしている。		
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	本人の状態を見極めると共に信頼関係も踏まえ本人と家族の協力体制も考慮し支援している。		
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	落ち着いた時間が流れるよう出来るだけコミュニケーションをとりながら進めている。		
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	入居時の状態を状態を捉え気づいたことは早めに電話等で報告し相談している		
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	隣へ向き挨拶を交わす。またお邪魔し昔話をすることがある	知人・友人の高齢化によって訪問などの頻度は多くはないが、理美容、墓参り、老人クラブの集まりなど極力参加できるように支援している。	
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	11月より男性1名となり寂しいと言われことがある。希望でドライブによく出かけています。居室にこもる方に対しては日に1回はリビングに出て来れる様援助している		

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	退居してからも古新聞を届けてくれる方 週1回野菜を届け安く購入させてもらっている 踊りのボランティアを引き受けてくれる方など		
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	毎日、ドライブへ出掛けたいと希望する方に午後で掛けている。また、週1回は自宅へ外出し送迎している	入居の際に家族等から嗜好、希望など聞き取りしながら支援を行っている。また日常的に表情、喜怒哀楽の行動を観察しながら希望に応じるよう努力している。「センター方式」についても検討途上にある。	自らは要望を話さない方や表すことが困難になった方の思いも把握できるように、生活内の様々な場面を生かす工夫や本人本位の検討などの取り組みが求められる。
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	家族からの聞き取りなど徐々に進めている		
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	体調にあわせ昼食後居室で休む方・ドライブへ行く方・その時に決めている		
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	入居者の状態の変化や方向性に対して早めに相談し申し送りノートで伝達している。	介護計画は利用者ごとの担当職員が本人・家族の希望をもとに案を作成し、毎月開催されるカンファレンスで多くの職員が参加して話し合われ作られている。状態変化時も同様の流れで再検討がなされている。	
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	様子の変化に対し申し送りなどで確認スタッフからも聞き取りケアに活かしている		
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	インフォーマルなボランティアの協力を得ている		

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	地元の公民館の文化祭・矢巾町福祉祭りに作品の展示し参加している。		
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	状態の変化には、日中は外来へ報告し指示を受けて夜間は訪問看護へ連絡し対応している	入居前のかかりつけ医の利用を基本としつつ、本人の状態等により家族と話し合い協力医に変更することもある。通院介助は殆どが職員によって行われ、職員が医師と直接話しをし、受診結果は家族に電話で報告している。	
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	常時看護師はいないが訪問の時など聞いている		
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。	母体が病院でありケースワーカーが仲立ちとなり治療方針や予後についても主治医と連携を図っている		
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	入居時に家族へ説明、また、段階を追いながら重度化に対しても主治医からも説明していただき今後の方針を決めている	重度化した場合の対応については、入居時にホームで対応可能な範囲を説明し、その後は状況に応じて家族と話し合いが行われている。	
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	訓練は母体などで交代で受けている		
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回避難訓練を実施(春は日中・秋は夜間想定)地域の方にも協力を得ている	火災想定訓練は年2回実施され、内1回は夜間想定となっている。近隣住民も参加し、避難後の対応等について協力している。3月の震災後備蓄品目を増やし、地震災害への対応が行われた。	

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	大きな声で独歌を歌う方がいて周りが不穏となることもあるが仲介しどちらにも声がしている（大きな物音・声に対しては不穏になりやすい）	言葉についての研修を行い、本人を傷つけないような言葉使いが心掛けられている。居室の戸を開けておくときは、本人に聞いて同意を得ている。	
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	遠慮なく話せる関係作りに心がけている また 表情を見ながら声がけをしている		
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	その日の流れにもよるがゆっくり時間が流れるよう努めている		
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	おしゃれには関心があり行事では浴衣を着用し化粧して喜んでいただいている 床屋さんの希望や髪染めも家族から伺い沿っている		
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	リビングは台所と一体となっており食材の切る音・調理のにおいを感じながら出来上がりを楽しみとしている	食事メニューは法人施設の食事メニューを参考にし、本人の希望や状態に合わせて粥食も提供している。2階の利用者は食事準備にも参加し、片付けは1階2階とも利用者と一緒にしている。	
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	母体のメニューが毎週届きカロリー計算されたものに沿い材料を揃えている		
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	毎食後の歯磨きや夜は除菌剤を週3回実施している 歯磨き粉は使用せず		

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	排泄チェック表を活用しながら本人の状態に合わせて尿意・便意に沿って対応している オムツは失禁等を加味し使用している 尿量・色・臭いなど観察している	入居者個々の排便のサイクルを観察し日常的に表情、喜怒哀楽の行動を観察しながら、さりげない言葉がけで定時のトイレ排泄を支援している。	
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	朝食後はヤクルト10時は牛乳を飲用している		
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	基本的には隔日としている順番は希望に沿っている	入浴は全員が一日おきに入れるようにし、1階は午前中、2階は午後に行われている。入浴する順番は本人の希望に合わせている。入浴を好まない方にも「気持ちいいよ」などの声掛けをして無理なく入浴できるように支援している。	
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	居室内の環境を整えそれぞれ使用しやすいよう工夫している		
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	薬の説明書を揃え変化のある場合は報告している 薬の変更等ある場合は薬用申し送りノートを活用している		
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	出歩きの好きな方には用足しなど車に乗車し同行してもらうこともある 居室で休まれている方にCDの童謡を流している		
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	ドライブ好きの方を中心に他の方も一緒に誘っている	その人に合わせて一緒に近隣を歩くほか、通院の帰りに食事に寄ったりすることもある。床屋に行く際は、歩いたり車いすを利用したりしている。年2回程度、花見や紅葉狩り等バスハイクに出掛けている。	

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
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	お金を所持している方はいませんが出かけた時などは預かり金から購入している		
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	手紙を書く方はないが電話で話すことはしている		
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	リビングは集いの場でありソファを並べ変えテレビの向き等を工夫している それぞれリビングでは自分の腰掛ける場所が自然に決まり居室から出てくると座っている	居間にはソファが配置され、多くの利用者が思い思いに座って寛いでいる。居間や廊下には様々な壁飾りや置物が飾られ、懐かしさを感じる「つい立」が置かれるなど、生活感が感じられる空間となっている。	
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	リビングの食卓テーブルの配置等安全面も配慮し居場所作りに工夫している		
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	居室内はその方の認知・機能面を加味し配置している	居室は部屋によって間取りや広さが異なり、利用者の使い慣れたやタンスや引き出し等がそれぞれに合わせて配置されている。	
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	夜間帯はポータブルトイレを使用する方で安全確保のため長いすを置き支えとしている また 夜間のトイレ歩行では見当識障害の方に灯りで誘導し迷わず居室へ戻れるよう援助している		