

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	事業計画を作成し、目標を明確にしている。目標に沿った運営ができるよう申し送り等で話し合っている。	法人理念は、来訪者の目に付き易いようにホーム内の壁に掲示して共有と実践に努めている。年度初めの研修時には理念に合わせホーム独自の年間事業計画を立て、日々の支援の向上に繋げている。合わせて1～2ヶ月に1回は事業計画の進捗状況を申し送り時に確認しながら支援に取り組んでいる。家族に対しては利用契約時に理念に沿った取り組みについて説明している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	買い物や近くの公園に行ったり、傾聴ボランティアの方との交流もしている。	開設以来区費を納めて地域に開かれ親しまれる施設として活動している。コロナ禍中は地域行事も中止されていたが、昨年5月の5類への移行後は少しずつ再開されつつある。秋の運動会にお誘い頂き、見学を予定している。文化祭には「ハリ絵」等の作品を出品し、見学にも出かける予定である。また、民生児童委員の紹介による傾聴ボランティアが毎月来訪して併設のデイサービスの方々と共に楽しいひと時を過ごしている。更に併設デイサービスと合同で夏祭り開催を予定しており、地域の皆さんにも案内を出して来訪推進を図る予定である。	
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	ご家族への新聞や運営推進会議にて取り組み活動の報告を行っている。		
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	会議にて報告し、アドバイス等もいただき、現場に水平展開している。	コロナ蔓延中は書面での開催が続いていたが、昨年5月の5類への移行後は対面での運営推進会議が再開されている。町役場高齢者支援センター、町社会福祉協議会、町第三者委員会、民生児童委員、家族代表、ホーム関係者の出席で偶数月に開催している。推進会議基本資料に基づき利用者状況、防災関係、事故ヒヤリハット報告、日常生活についての報告、意見交換等を行いサービスの向上に繋げている。なお、年2回は町内にある法人内のグループホームと合同で運営連絡協議会を開き緊急時の対応、事業所運営に付いて意見交換を行っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき、グループホームでの取り組み活動の報告を行っている。	役場の担当部署とは様々な事柄について連携を取っている。役場の居宅ケアマネージャーと連携を図り独居からの入居相談等を行っている。介護認定更新調査は、調査員がホームに来訪して職員の対応で行っている。	
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「介護保険法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	法人内では身体拘束は禁止しており、職員対象の研修を行っている。	法人の方針として拘束の無い支援に取り組んでいる。幹線道路が近く、安全確保のために外玄関は開錠されているが、内玄関は施錠されている。安全確保のために居室の窓に人感センサーを設置している。年2回、法人内で行われる身体拘束に関する研修会に合わせ3カ月に1回身体拘束適正化委員会を開き、拘束に対する意識を高めて日々の支援に取り組んでいる。	

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
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	法人内にて職員対象の研修を行っている。対応困難者の事例を元に自事業所でもどのように対応していくか申し送り等で話し合いをしている。		
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	現在制度を活用する方はいない状況である。		
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	契約締結または解約の面接時には、事前に利用者様・ご家族に契約書。重要事項説明書を用いて説明しており、同意も得ている。		
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	苦情窓口を重要事項説明書に明記している。また満足度調査にていただいた意見も参考にしてフロア職員にてより良いケアに生かせるように周知している。	コロナ蔓延中は家族の面会は制約を設けていたが、5類への移行後は居室に於いて時間制限なしに面会している。殆どの利用者は、かかりつけ医の受診時等に外出して家族と食事等を楽しんでいる。ホームでの生活の様子は、毎月発行される居室担当職員のコメントを添えた写真入りの「辰野便り」で知らせることで、喜ばれている。また、面会時や電話で利用者の日々の状況を細かくお知らせする様に心掛けている。家族会も中止の状況が続いているが、今年は秋の「敬老会」に家族の招待を予定している。	
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	申し送りやフロア会議にて意見交換を行っている。	現状は人手不足の為、フロア会議が定期的を実施出来ない状況が続いており、毎日午後3時の申し送りの時間とパソコン内の伝言板を有効活用して必要事項の周知徹底を図っている。また、法人として人事考課制度があり、チャレンジシート、実績評価表を基に年1回管理者による個人面談が行われ、評価とスキルアップに繋げている。合わせてメンタルヘルスとして年1回職員対象にストレスチェックが行われている。	
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	チャレンジシート、実績評価表をもとに個人面接を行っている。		
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	スパースターシートをもとに個人面談を実施し、目標達成に向けて研修参加等の参加を行っている。		

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
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	回数は少ないが他事業所へ行き、同じグループホームでの関わり方などを学び、自事業所へ学んだことを水平展開している。		
<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	面接時に意見を聞き取りしている。また、ご家族にも意見を聞いている。フェイスシートに記録し、フロア職員にも周知している。		
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	契約前の面接時に不安や要望などがあるか聞き取りをしている。		
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	グループホームの見学をしていただき、概要を説明した上で、申込用紙を記入していただいている。相談内容からグループホーム以外の利用が適切と判断した場合は他のサービスの紹介をしている。		
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	利用者様の様子観察を行い、相手の立場になって物事を考えるようにしている。得た情報は記録に残し、共有している。		
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	面会や外出等可能になっている旨を伝えて、交流を増やせるように話している。		
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	面会や外出が制限なくできるようになった事を発信している。	毎日交代で職員と共に町内のスーパー迄食材の買い出しに出掛けて外の雰囲気を楽しんでいる。また、友人の面会があり歓談の時を楽しんでいる。また、携帯電話で家族と連絡を取り合っている利用者もいる。2~3ヶ月に1回、美容師の来訪があるが、若干名の利用者は、馴染みの美容院に出掛けている。年末には年賀状を手作りして家族に出す予定もしている。更に併設デイサービスと合同で夏祭り等の行事を行いデイサービス利用者との交流を楽しんでいる。	
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	性格等を情報共有し、話が出来そうな方と席を近くにしたりと工夫している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入院で退居になった方についてはご家族や病院とやり取りを行い、退院後の生活の場所について連携をとっている。	
<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	利用者様の状態を聞き取り、フェイスシートや習慣や好み調査シートを活用して情報を得ている。	全利用者は、意思表示の出来るが、耳の遠い利用者もいるので筆談も交えながら好きな食べ物、飲み物選び及び洋服選び等2者択一の提案も含めて希望に沿える様に支援に繋げている。居室や食後の休み時間等にお話を窺う中で気付いた事柄についてはパソコンの介護記録の「つぶやき」の項目に記録として残すと共に毎日の申し送りで情報を共有して利用者個々の意向に沿える様に取り組んでいる。
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	利用者様の状態を聞き取り、フェイスシートや習慣や好み調査シートを活用して情報を得ている。	
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	利用者様の状態を聞き取り、フェイスシートや習慣や好み調査シートを活用して情報を得ている。	
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	身体状態や認知症状の観察を行い、情報を集めてプランを作成している。	職員は1～2名の利用者を担当し、居室、介護用品の管理、薬のセット、家族へのお便りの作成等を行っている。また、毎日パソコン上のケアプラン項目を○、×評価でモニタリングを行い、面会時や電話で伺った家族の希望を申し送り時に話し合うと共に計画作成担当者や居室担当者がプランを作成している。入所時は家族からお聞きした情報も参考に暫定で1カ月間、様子を見て6カ月のプラン作成している。状態に変化が見られた場合には、随時の見直しを行って利用者個々に合った支援に繋げている。
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	ケアプランに沿った記録を毎日残すようにしている。その他変化があった事は特記事項として記録に残している。	
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	必要な場合は、病院受診や散歩について職員が付き添うようにしている。	

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
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	運営連絡協議会にて地域の方と話し合う機会をつくり、災害が起きた場合について連携が行えるようにしている。		
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	利用者様が入居前から受診している主治と継続して受診していただき、情報共有を行っている。	入所時に希望をお聞きすると共にホームとしての取り組みを説明している。現在三分の一の利用者は、月1回ホーム協力医を受診している。他三分の二の利用者は、入所前からのかかりつけ医を月1回～2ヶ月に1回家族の送迎で受診している。また、契約の訪問看護師が週1回来訪して、利用者の健康管理に合わせ医師との連携が図られている。歯科についてはほぼ半数の利用者は、協力歯科医師の往診を受けており、他の半数の利用者は、入所前からのかかりつけの歯科医を受診している。	
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	町立辰野病院訪問看護ステーションと連携をとり、24時間連絡できる体制にしている。		
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、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。	入院時はグループホームでの生活の様子を病院側に情報提供している。		
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	重度化した場合の指針を共有している。利用者様の状態が治療・療法・看護等を常時必要とする状況になる事が考えられる場合は退居後もご家族や病院と連携している。	重度化した際の指針が有り利用契約時に説明して理解を頂いている。入浴や食事を取る事が難しい状況になり重度化を迎えた時には、家族、医師、ホームで話し合いの時間を設けて、家族の希望もお聞きした上で法人内の特別養護老人ホーム含めた他施設や医療機関への住み替えも含めた支援に取り組んでいる。また、職員は、年1回法人内で行われる「終末期ケア」の研修会に参加して重度化した際の取り組みに役立っている。	
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	事故発生マニュアル等の周知をしている。		
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	職員連絡網を整備し、定期的に防災訓練を行っている。	年2回の防災訓練を予定しており、8月には併設サービスと合同で消防署、区長さん、地域の皆さんにも案内を出して火災を想定した、消火訓練、通報訓練、夜間想定避難訓練を予定している。今1回は年度内に近くに川が流れていることあるので、水害想定した避難訓練を予定している。緊急連絡網の確認訓練はスマートフォンを用いて定期的に行っている。	備蓄に付いて非常用食料、介護用品、懐中電灯等非常用用品はしっかり把握されていない部分が見られるので全職員が把握できる様徹底を図る様期待したい。

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	エリア内でのマナー研修に参加している。	人生の先輩である利用者に気持ち良く過ごして頂ける様に声掛けの仕方には特に気を配っている。ハウスマネージャーが体験を話したり、職員がお互い気づいたら注意し合う等利用者個々に合った声掛けを心掛けている。呼び方は苗字か名前を「さん」付けでお呼びし、入室の際には「ノック」と「声掛け」を徹底している。年1回法人内で行われるマナー研修に参加して意識を高め利用者に気持ち良く生活して頂く様に支援に取り組んでいる。	
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	利用者様に選択や意思表示してもらうような話しかけを行っている。つぶやきなどから希望に添えるような対策を実施している。		
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	食事作りや掃除など得意な事を探し、体調や気分に合わせて参加できるようにしている。		
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	理美容も実施している。季節に合った服で好みの服を用意していただくようご家族に依頼をしている。		
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	料理の行程でも個々に得意不得意がある為、その情報をもとに参加していただいている。	利用者全員が自力で食事が出来る状況である。法人の栄養士が立てた2週間分の献立を利用者の希望も聞きながら一部アレンジして出している。利用者は、毎日交代で職員と共に町内のスーパーに買い出しに出掛けると共に夕食用に惣菜コーナーで希望の物を1品購入するなど食事を楽しんでいる。また、元気な利用者も多く、「野菜の下処理」「炒め物」「盛り付け」「洗い物」等のお手伝いに積極的に参加している。季節に合わせて、正月には「おせち料理」、彼岸には「おはぎ」、ひな祭りには「ちらし寿司」、土用の丑の日には「鯉」、お盆には「天ぷら」等の季節感を味わえる様心掛けている。	
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	主治医とも情報共有し食事量やバランスに注意が必要な利用者様について把握し提供をしている。		
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	歯科受診も依頼したり、訪問で定期的に口腔ケアについて指導を受けている。		

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	申し送り等で排泄パターンの確認をし、おむつ軽減に向けた話し合いを行っている。	排泄は、自立と一部介助がほぼ半数の状況。職員は、利用者個々のパターンを把握しているが、排泄表も参考にして起床時、食事前、おやつ時、就寝前等に定時の声掛けを行っている。個々の様子を見ながら早めに声掛けを心掛けている。また、排便については現在コントロールをしている方はいないが「お茶」を中心に「麦茶」「スポーツドリンク」「ジュース」等での1日1000cc以上の水分摂取に取り組み、排便促進に繋げている。	
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	乳製品や野菜などをメニューに入れたり、体操や散歩など運動も取り入れている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の気分やバイタル測定を実施し、入浴ができるように調整している。	全利用者が一部介助の状況である。基本的には週2回だが、希望で3回入浴される利用者もいる。また、入浴拒否の方が数名いるが無理強いせずに利用者のペースに合わせて誘い方に工夫をしたり、1若干名の方は清拭での対応をする時もある。入浴剤を使用すると共に「ゆず湯」「菖蒲湯」等の季節のお風呂も楽しんでいる。更に入浴後には「ジュース」「牛乳」「スポーツドリンク」等の冷たい飲み物も楽しみの一つとなっている。	
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	居室やデイルームで休んでいただけるよう工夫している。不眠の方については主治医と相談している。		
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	処方箋をもらい、フロアに周知している。いつでも確認できるようにカルテに保管している。		
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	フェイスシートや習慣や好み調査シートを活用して情報を得て、プランにも反映している。		

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
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	散歩や近くの公園に行っている。ご家族とも外出や外食できることをお伝えし、支援している。	手引き、杖、歩行器の使用だが、全利用者は自力歩行が出来る状況である。昨年5月の新型コロナウイルス5類への移行後は積極的に外出レクリエーションを行っている。天気の良い日には近くの公園まで散歩したり、交代で食材の買い出しに町内のスーパーに出掛けて外の雰囲気を感じている。また、かかりつけ医の受診も兼ねて家族と外出して食事等も楽しんでいる。更に、時折ドライブを兼ねて町内の「荒神山公園」や春から秋にかけてはお花見等で諏訪湖周辺迄出かけて季節感を味わっている。	
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	認知症による管理能力の低下も踏まえ、万が一紛失しても良い金額にて頂いている。ご本人やご家族からの希望がない場合は、金銭管理の支援を行っていない。		
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	携帯電話などを持参されてご家族との電話のやり取りなどをされている。		
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	花を飾ったり、プランターに野菜や花を植えて季節を感じていただけるように工夫している。空調なども聞き取りし、都度調整をしている。	ホール兼食堂は天井も高く広々としていて開放感感じられる。南側の窓から外に出ると木製のベランダに花が植えられたプランターとベンチが置かれて寛ぎの場となっている。ホールの壁には「ぬりえ」等の利用者の作品と白板には今日一日の食事の献立が掲示されなど生活の様子が窺える。	
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	デイルームにテーブル・椅子・ソファ等を設置し、好きなタイミングで使用できるようにしている。		
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	見学や入居前の契約時にご家族に説明し、使い慣れた物を持参していただけるように依頼している。	整理整頓が行き届いた居室は十分な広さが確保されている。洗面台と天袋の物入れが設置されており暮らし易い作りとなっている。持ち込み物は、自由に家族と相談の上、衣装ケース、ハンガーラック、テレビ、ラジカセ等が持ち込まれている。家族の写真や職員から贈られた誕生日、敬老の日のお祝いメッセージ色紙等に囲まれて思い思いの生活を送っている。	
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	廊下・浴室・トイレ等に手すりを設置している。居室内もベッドの柵をL字柵にし、使用しやすく工夫している。		