

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	1072600446		
法人名	有限会社 たじま		
事業所名	グループホーム かやの木		
所在地	群馬県吾妻郡中之条町大字中之条町 1775-1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26年10月30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)】

<p>母体となる医療機関(医療法人寿山会 田島病院)と連携し、健康管理を行い、必要に応じた医療を受ける事が出来ます。物忘れ・認知症外来の受診を行っています。特殊浴槽を設置し要介護度の高い方にも安心した生活が送れる様援助します。地域の高齢者の増加に伴い、事業所の重要性を認識した運営を心がけます。</p>

【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>利用者や家族にとって法人母体が病院であるという安心感が定着している。さらに、住み慣れた地域でその人らしい生活を支援していくという病院とは違うグループホームの特性を日々の実践に取り入れている。高齢化が進む地域の中で、グループホームの存在や役割の重要性を踏まえ、有効に利用してもらえる場でありたいと取り組んでいる。</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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
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)	○	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、生き活きと働けている (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	日々の業務の検討を必要とする時や評価・ケアプランの作成の際、理念に沿った内容であるかどうか検討します	職員が同じ方向性を持って取り組めるよう、会議や日々の場面場面をとらえ、理念に立ち返った振り返りを心掛けている。	
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	地域の行事に参加し、みな様に見守りをさせていただく中で交流しています。関連施設での行事に参加します	地域の祭りや行事などに参加し、ホームの存在の周知を図っている。地域住民との関わりを通し、利用者の表情についても評価が得られている。	
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	運営推進会議にご参加いただきみな様、面会時のご家族様に、入居者様の言動などから対応や言葉がけの良い方法、言動から実際のお気持ちなどご説明します		
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	委員の皆様にご意見ご感想をいただき介護内容を見直すきっかけにしています	運営推進会議は昨年度4回、今年度は現在までに3回開催している。行政関係者は毎回参加している。家族の参加はない。利用料や利用者の重度化など現状をもとに意見交換を行っている。	地域・行政関係者と家族とのパイプ役として運営推進会議が活用されることを期待したい。
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取り組んでいる	介護内容やご家族からのご相談への対応方法など包括支援センターや住民福祉課の職員の方に相談等行っています	利用料支払い困難事例や緊急避難事例、他施設利用事例など行政関係者と相談している。	
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	施設玄関・居室等、夜間や入居者様のご希望がある以外は施錠しません 身体拘束は行いません	玄関にはアラームを設置している。出入りは自由にできる。身体拘束をしないケアのマニュアルがある。法人学習会で『グループホーム独自の身体拘束のないケア』を取り上げてはどうかと提案している。	
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	外部の方と関わり言葉や態度を意識し、注意・指摘される対応は各職員に連絡します		

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
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	必要がある際には、関連施設職員や町の担当者と協力して支援したいと思います		
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	契約書他内容を十分に説明し、確認しますその際、ご家族からの質問にお答えしご意見を伺います		
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	施設職員の他に、入居前の様子を知り関わっている介護職・病院職員との関係をかやの木に入居後も継続していただいています	入居前に利用者にとって苦痛と感ずることやその他の情報を家族や関係者から集めている。入居後は、意見や要望を把握し、時間をかけながら信頼関係を築くようにしている。	
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	定期的に会議の場を設け、意見交換します 議事録を作成し報告・意見交換します	週1回の会議や毎日の申し送りの中で、職員は意見を出し、情報を共有している。	
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	毎日の業務報告、定期的な会議等を行い報告・相談できる事で、業務の見直しなどに活かしています		
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	母体となる医療機関での研修等に参加し、関連施設との連携を深めます		
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	連絡協議会を通じての研修などに参加し交流する機会を持ちます		

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
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	入居前の情報を確認し、生活し介護を行いながら言葉や表情に気を配り、職員は仲の良い人・知ってる人・見たことのある人になって理解するよう努めます		
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	入居前の情報を確認し、契約時・面会時にはその都度状況報告しご家族からのご意見を伺います		
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	入居者様の体調や気持ちの変化を確認し、ご家族のご希望と照らし合わせて、病院受診などを含めて対応を検討します		
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	入居者様の状況に応じて、毎日の生活の中で職員と一緒に様々な事を行います。出来ない事ではなく出来る事に気づける様に関わります		
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	面会や電話の連絡などご家族からご意見を言いやすい関係を築ける様援助します。介護者では不可能な気持ちの変化や対処についてご協力をお願いします		
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	入居者様と馴染みのある方との面会の機会や交流の場を持てるように努めます	隣接の病院や地域の行事に参加した際に知り合いに会うこともある。家族との関わり(面会や外出等)を大事にしている。	
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	日常の中で会話を取り持つ、出来るだけみな様が集まれる機会を持ちます。一人一人の希望や相性の良さや苦手な関係性を配慮します		

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
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	当施設退居後にも、機会があれば伺いたい事を伝え、関わりを持てるようにしています		
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	ご利用者様・ご家族の方とお話をさせていただく中で、入居者様が好む事・苦手な事を伺い生活の中で活かしていきます	広告を見ながら食べたい物を聞いている。帰宅願望時には一緒に散歩に出かけている。ホーム内でも安心できる場所に移動してもらうなど、その時々のお思いに寄り添う支援を心掛けている。	
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	入居者様ご本人・ご家族・病院職員・施設職員など情報を共有するように努めます		
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	毎日の健康チェックを行います 生活のリズムを大切にして表情・言葉などから心身の状態を把握に努めます		
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	ご家族や友人の面会時などの会話や聞き取りでの情報を共有し、ご意見を活かした計画作成に努めます	モニタリングは3か月ごと、介護計画は6か月ごとに見直しをしている。	ケアの統一を図るためにも、介護計画に基づいて明確に確認していけるシステム作りとして、毎月のモニタリングと3か月ごとの見直しをしてほしい。
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	ありのままの生活状況を記録するように努めています 状況の変化や、介護上の変更については、申し送り時に確認を行います		
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	医療機関・関連施設の職員やご入居者のみ様な様との関わりを持ち状況によって生活内容に協力をお願いしています		

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
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	入居前の入居者の様子をご本人・ご家族から伺い、対応できる事があれば検討します		
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	入居時にご希望の医療機関を確認します かかりつけ医への定期・臨時の診察について協力や対応を行います	希望に沿った支援をしている。現在は全員、母体病院がかかりつけ医になっている。眼科や歯科等は希望に沿って受診支援をしている。	
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	日常の中で状態に変化があった場合に随時報告し相談・受診等行います 夜勤者についても毎日医療機関への報告を行っています		
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。	普段から医療関係者との連絡を行っています 受診・入院時には状況報告書など利用し情報を共有します 本人・ご家族への状態説明時には職員も同席させていただいています		
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	入居者様の状況の変化を確認し、医療機関への報告・相談・受診等を通して連携を密に行い、重度化した時の対応への指示を受けます	重度化や終末期をはじめ、緊急時にも母体病院と連携しながら支援することを明確にしている。	
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	緊急時の対応マニュアルを職員間で共有します 関連施設に協力を求め、防災訓練時にも参加していただいています		
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	定期的な防災訓練(昼間・夜間想定)の実施を行い指導等受けています 備蓄食など準備をしています	今年度は2度の総合訓練(1度は消防署の指導有り)と隣接施設と合同の自主訓練を実施した。地域にも実施の予定を知らせ参加を呼び掛けている。缶詰め等の備蓄はホーム内と隣接施設にある。	記録を残しながら、出火場所や時間などあらゆる場面を想定した自主訓練を取り入れて見てはいかがか。

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	実施する介護について個別の時間や方法を職員が理解し情報を共有します 態度や言葉かけ・方法に注意しています	『いや』と言えない利用者の気持ちや羞恥心 嫌悪感を尊重し、部屋の入り口や排泄関連グッズの取り扱い方等、具体的な支援に配慮している。	
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	自己決定しやすい項目についてできるだけ入居者様の意見を伺えるように問いかけを行っています		
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	入居者様の心身の状態を把握しできるだけご希望に添った対応に努めます		
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	理美容については、入居者・ご家族のご希望にで選択し対応します 特に衣類については希望を伺います		
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	職員は入居者様に介助・見守りを行います 調理の担当職員は食べたいものなど伺います ご自身で使いやすい食器の工夫を行います	病院のメニューを参考に、利用者と一緒に広告を見ながら食事作りをしている。職員も一緒に食べている。	
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	摂取量の把握を行います 食事形態の工夫、食器の工夫、摂取時間の工夫を行っています		
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	毎食後にそれぞれの入居者に応じた口腔ケアを行います 歯科受診の際には個別にケアの方法を指導していただきます 安心してケアを受けていただくようタイミングや声掛け方法を工夫しています		

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
	(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	定時の排泄介助を行っています 入居者の行動や訴えを理解しタイミングを合わせた介助を行います 排泄物品の使用を工夫しています 日中はトイレでの排泄を促します	排泄はトイレにて支援することを基本にしている。おむつからリハビリパンツになることで、実費軽減にもつなげている。夜間のみポータブルトイレを利用している利用者もいる。	
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	朝の申し送り時に排便間隔の確認をし対応方法の検討を行います 便意のある時のしぐさや言葉を理解し対応し介助します 排泄物の確認を行います		
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	入浴介助を必要とする入居者様の増加もあり体調に応じて清潔の方法を検討し介助します できるだけ入居者の都合を伺います 季節感を取り入れるなど工夫します	行事との兼ね合いも考慮し、週2回は入浴してもらおうよう支援している。汚染時など必要な時は随時支援している。	入浴の希望は、予定日に限定せず以前取り組んでいたように「今日はどうしますか」と声をかけ意向を確認していただきたい。
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	昼夜は更衣を介助し衣服の調節を行います 寝具・照明等入居者の好むようにして居室の環境を整えます		
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	薬剤情報提供書を各職員が確認できるように準備します 内服時間ごと入居者ごとに複数の職員で確認します		
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	生活の中で苦手な事を避けるようにします 得意な事、好む事を理解して活かして生活出来る様援助します		
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	近隣への散歩や関連施設の行事参加します ご家族のご協力で自宅への外出等行っています	散歩や畑で作る作物を見たり、地域の行事に参加し外出の機会を持っている。家族との外食や外出も大事にしている。	

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
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	大事なものと云う意味から財布を持っています 実際の金銭の使用はご家族のご協力で行っています		
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	電話を掛ける場合はご希望から職員が代行しています		
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	テレビの番組・音量・新聞・着衣など恐怖心や不安になる事をできるだけ感じないように援助します 花を飾るなど工夫します ペットとの関係から癒しを求めます 換気など臭いや清潔な環境を工夫します	テレビなどの音量にも配慮し、臭いのない清潔な環境づくりに配慮している。利用者の体調や好みに応じて、臨機応変に椅子やソファの位置も変えている。2階には自由に利用できる空間としてサロンがある。	
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	テーブルの周りだけでなく、ホール・廊下・サロンなどにテーブル・ソファや椅子を用意して体調や不安な時など好きなように過ごせる様に工夫します		
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	入居前の状態を確認し必要で可能なものは持参していただきます 特に就寝時には落ち着いて眠れる様工夫し環境を整えます	テレビや家具、なじみのぬいぐるみなど思い思いの物が置かれている。	
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	入居者様の言動を理解し食事・排泄・移動などそれぞれの介護を行う際に環境・家具など安全を確認し配置に注意して行います		