

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	0193600053		
法人名	株式会社 二千翔		
事業所名	グループホーム ほたる		
所在地	苫小牧市拓勇西町4丁目19-8		
自己評価作成日	平成25年3月12日	評価結果市町村受理日	平成25年5月13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://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0193600053-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【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7丁目1番あいビル7階		
訪問調査日	平成 25年 3月 25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>理念「ありがとう、言われるよりも伝えたい」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理念を共有し、「ありがとう」と言える環境が自然にできています。 ・人生の先輩として尊敬し、尊厳を傷つけないよう接しています。 ・一人ひとりの生活、思いを大切にしています。 ・楽しく健康に過ごせるよう安全に配慮しています。 ・行事やお誕生会に、ご家族も参加して頂けるよう連携しています。 ・近隣の小学校や保育園の受け入れをして交流しています。

【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)】

<p>新興住宅の一角に建立されたホームは周辺には広い公園やコンビニエンスストアがあり、利用者にとっての生活圏になっています。居間の大きな間取りから陽差しが入り込み、広いウッドデッキは昨年備え付けられ、車いすでも居間から出入り出来、日常的に外気浴や「お茶」をして、季節感を味わう事が今から楽しみにしています。居間で利用者同士が談笑しながら洗濯物をたたんだり、ソファでのお喋りを楽しむ様子は家庭的で、ゆったり穏やかに過ごされています。職員は利用者を人生の大先輩として敬い、尊厳を基盤にチームケアで頑張る様子が随所でうかがわれます。新たな町内会が結成されつつある中で町内会加入には時間が必要かと思われます。しかし、ホーム独自に早い段階から小学校や保育所と相互間の交流や近隣住民との避難訓練、災害時の連携もスムーズでこれからの期待されるホームです。</p>
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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ます (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、活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			

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	職員全員で理念を作成し、玄関やリビングの入り口に掲示している。それを基本に自己の理念も創造し、日々の介護に実践するよう努めている。	開設して7年目に入りこれまでの理念は長い文面で職員や家族が理解しにくい部分もありました。この度、職員全員の意見を集約し、長い間、練り上げ作り上げました。日々理念に基づいたケアができるよう努めています。		
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	小学校の授業受け入れや、お祭り行事等に近隣の参加を呼びかけ、また、地域の畑への参加等で日常的ではないが交流し、その機会を増やそうと努力している。	小学生の体験授業の受け入れや保育園児との交流で利用者の笑顔がたくさん見られています。ホーム行事などはポスティングで近隣住民に周知し、参加を促していますが参加迄には至っていません。今後も発信し続け交流の拡大に努めていきます。	新興住宅街で大きな町内会としての組織は出来ていますが今後、小区域に分離される予定です。町内会加入を試みましたが加入には繋がっていません。町内会結成のタイミングを見計らい、継続した発信に期待します。	
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	小学校へ出向き、認知症について、解りやすく寸劇などをして、理解してもらい、支援をもとめるよう動いている。			
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	日常の活動や取り組み状況を報告し、会議で出した話し合いの記録等をミーティングで検討し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は定期的開催されています。地域住民の参加が少ないながらも徐々に意見が増えていきます。議事録も充実しつつありますがホーム内掲示に留まり、家族配布迄には至っていません。また、職員も議事録を周知していません。	町内会加入まで時間が必要と思われます。家族や避難訓練に参加する近隣住民、利用者が多く利用する商店など、メンバーの拡大が望まれます。また、議事録を家族全員に配布し、職員へも議事録を周知する事が望まれます。	
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に取り組んでいる	運営推進会議や避難訓練に参加してもらい、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市職員はホームに度々来て頂き運営推進会議や避難訓練時に相談や意見交換をしています。ホームの取り組み状況も報告して協力関係を築いています。		
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	夜間以外は施錠はなく、拘束のないケアに向けて取り組んでいる。	職員は拘束防止に関する研修に参加し報告会にて全員に周知しています。特に「禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解し、拘束のない支援に努めています。玄関の鍵は日中は解錠し、利用者の自由な暮らしを支えています。		
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	研修会に参加し、それをもとに勉強会を開いたり、ミーティングで話し合ったりして、理解を深め防止に努めている。			

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
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	入居相談時に施設見学と面談を行い、不安や心配の無いように努め、入居開始時には意見や希望を聞き信頼を築く努力をしている。		
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	本人と一緒に事前面談を行ったり、入居後も不安なことや要望のほかにも、個人の歴史等話をする機会を作る努力をしている。		
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	本人や家族の思いを聞き、安心して利用できるよう、一人ひとりにあった支援ができるよう努めている。		
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	日常生活の中で共に暮らすものとして、若いころの話、楽しかった思い出、今の思いを、くり返し聞き、共に過ごせる時間を作るようにしている。		
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	来訪して頂けるよう、ほたる通信や行事へのお誘いをし、来訪時に昔の話や本人の思い等を聞いたり、現在の心身の状況を話し合い、一緒に支えていく関係を築くよう努めている。		
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	面会に来られた際には、落ち着いて話ができるよう、好きな場所で過ごしていただける雰囲気づくりをしている。	日頃から馴染みの化粧ボランティアに来て頂き、表情豊かに楽しんでいます。また、住み慣れた町に出かけ、変わりゆく街並みに淋しさをにじませる事もあります。墓参りなどは家族の協力で実現しています。	
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	入居者同士の関係が悪化しないよう、一人ひとりの性格を把握し、より良い関係が築けるよう支援している。		

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	今までの退去者の中に継続的な関わりを必要とする方はいないが、退去の際に、今後も相談に応ずる旨を伝えている。			
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	入居者様担当制度を設け、より個別のニーズに合った対応を心掛けている。	日常の関わりの中で利用者の思いや暮らし方は把握していますが困難時はアプローチを丁寧にし、理解し易い言葉で本人本位に検討しています。		
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	本人だけでなく、面会に来られた方たちからも、その方の歴史や嗜好等をお聞きし、全職員が把握できるよう努めている。			
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	常に気を配り、個別に記録し、毎朝夕の申し送りですべての職員に伝わるよう心がけている。また、何かあった際には、緊急でカンファレンスを行っている。			
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	日々の関わりの中で、状況の変化や気づいたことを、家族や関係者と話し合い、定期的にモニタリング・担当者会議を行い、現状について意見を交換し、より良い介護計画となるよう努めている。	介護計画は本人や家族から日頃の関わりの中での思いや意見を聞き、反映させるようにしています。定期的にモニタリング、担当者会議で意見交換し、現状に合った介護計画を作っています。毎日のケア記録には計画の連動性についても記載され、ケアプランが遂行されています。		
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	個人別のノート、に変化があるとすぐ記入し、全員が把握できるよう活用している。			
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	家族が行けない時は、病院受診や買い物に行っている。			
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	消防や近隣の協力を得て避難訓練を行っている。また、メイクボランティアにも月に一度訪問して頂いている。			
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	ホームの主治医と訪問看護で健康管理を行っているが、希望に応じた病院受診ができるよう支援している。	本人や家族の望む、かかりつけ医への受診ができています。その他、家族の承諾を得て協力医の往診も全員が受け健康管理されています。受診後は家族に報告し、職員間で周知しています。他科受診にも職員が同行する場合には家族と連携しています。		

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	訪問看護ステーションと契約し、週1回の定期的な健康管理のほかに、常に報告相談ができるような連携をとっている。		
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、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。	家族の了解を得て、病状説明・治療計画を聞き、家族の希望のもと、早期退院ができるよう努めている。		
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	看取り介護の方針について説明を行い、家族の希望を聞き、主治医・訪問看護と連携をとりながら、看取りまで取り組む努力をしている。	重度化や終末期について利用開始時に説明しています。日頃から食べれなくなった場合どうしたいか話し合うように家族に説明しています。重度化になった場合にはその都度、本人家族に確認しながら関係者と連携し、看取りに取り組んでいます。	
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	緊急時のマニュアルは作成されているが、全職員が対応できるかは不安が残る。		
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、地域との協働体制を築いている	年2回の避難訓練を実施。非常口・玄関に非常持ち出し袋を設置している。また、防火チェックシートを作成し、防火に対する意識を高めるよう努めている。	避難訓練は夜間も含め、住民の協力を得て定期的実施されています。停電時のストーブは用意され、断水についても話し合い、備蓄品も整え、防災ラジオは行政から配布されています。防災の点検も行い職員の意識は高まっています。	
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	理念を基本とし、一人ひとりを尊重し、それぞれの状況にあった声掛けができるよう努めています。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、日々のケアの中で誇りやプライバシーに配慮した声掛け、誘導を支援しています。利用者を人生の大先輩として敬い、目線を合わせた対応に心掛けています。	
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	本人が自由に希望を言える雰囲気を作り、個々のできる中で選べる機会を作り、自分らしく生活できるような環境を作っています。		
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し、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者優先を心掛け、一人ひとりのペースに合わせて生活できるよう、可能な限り支援しています。		
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	メイクボランティアや訪問理美容を利用している。その人に合う色使い等、洋服を選ぶ際にも、本人と一緒に楽しめるよう支援している。		

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
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	一人ひとりに合わせた食事形態にしている。それぞれの能力に応じ調理や後片付けを一緒に行っている。共に食事をし、食事中は目でも楽しめるような声掛けに努めている。	職員が献立、調理を基本として、好みや慣れ親しんだ食材で楽しみに繋げ、利用者の出来る事を一緒に行っています。職員も一緒にテーブルに着き、菜園で採れた野菜の話題など話の繋ぎ役などをして、和やかな一時になっています。	
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	栄養や水分が確保できるよう配慮している。個々に合わせて食べられる物の提供に努めている。		
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、歯磨きの声掛けをし、歯科医師の指導の下、口腔ケアを行っている。		
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	排泄チェックを行い、個々の排泄パターンを把握し、可能な限りトイレで排泄できるよう、声掛け・誘導・介助をしている。	可能な限りトイレでの排泄支援を行い、さり気ない声掛け、誘導、介助をしています。支援によって排泄用品の使用軽減につながる方もいます。	
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	毎日の排便を確認し、薬だけに頼らず、乳製品や食物繊維の豊富な食事や運動等、工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回以上の入浴を基本とし、本人の希望に沿うよう努めている。	入浴は週2回を基本に支援しています。入浴を拒む利用者にも声かけや誘導の工夫でほとんどの利用者が週に2回は入浴出来ています。また、体調の変化や本人の希望でシャワー浴になる事もあります。	
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	昼夜逆転しないよう、日中は活動の声掛けを行い、休息は本人のペースに合わせている。眠れない時は、一緒に過ごす等安心できるように努めている。		
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	服薬リストを全職員が把握でき、誤薬防止に本人と一緒に確認しながら服薬している。症状の変化については職員一人ひとりが気を配り、医療機関と相談できるようにしている。		
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	日常的なことで、できる範囲の家事を、継続できるように努めている。本人の希望を聞き、趣味や楽しみを、職員・入居者共に誘い合って楽しめるよう支援している。		

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	
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	希望に応じ外出できるよう心掛けている。また、外食やドライブ等も行事の一つとして1・2階合同で行っている。	暖かくなると向いの公園に出掛けたりウッドデッキで日光浴やお茶飲むこともあります。重度化で全員での外出は困難になりつつあり、買い物や夏祭りなどは個別の対応になってきました。		
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	本人・家族の希望により所持している。買い物には職員が付き添い、本人に支払いをして頂いている。			
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	本人の希望によりその都度対応している。			
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	共用の空間は暮らしやすさに配慮し、温度・湿度にも加湿器を使用する等で健康面にも配慮している。また、壁面は季節に応じた飾りを、入居者と一緒に作り飾り付けている。	共用空間の居間に小学生の作品や保育園児の作品が貼られ、利用者同士が眺めて談笑する姿も見られます。利用者がおしゃべりをしながら洗濯物をたたんだりソファで横になるなど家庭的な雰囲気の中で穏やかに過ごされています。居間から出入りできる広いウッドデッキは昨年用意され、暖かくなるのが楽しみになっています。		
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	自分の居場所を確保し、自由に会話したりしている。1階・2階で行き来をして、楽しく過ごせるよう支援している。			
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	なじみの家具や写真等、自由に持ち込んでいただき、心地よく過ごせるよう、転倒の危険のあるものは、本人・家族と相談しながら工夫している。	居室には使い慣れた家具や仏壇が持ち込まれ、手造りのお花や家族の写真、人形などを身近に置いて安心しています。広い収納スペースが設けられた室内は整えられています。職員の工夫と配慮で、室温も管理され、暖かく穏やかに過ごされています。		
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	できるだけ自由に動けるよう配慮している。事故が起きないように見守り、分かりやすい目印や名前を貼る等の工夫をしている。			