

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	0270101306		
法人名	社会福祉法人 桐紫苑		
事業所名	グループホーム たもぎのA棟		
所在地	青森市大字幸畑字阿部野50-1		
自己評価作成日	平成28年12月30日	評価結果市町村受理日	平成29年4月19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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成29年2月20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>自然に囲まれた中で、ゆったりと、家庭的で、笑顔あふれる生活と、地域との交流を支援します。</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>ホームは自然に囲まれた環境にあり、利用者はゆったりとした時間を過ごされている。 3ユニットの平屋のホームは落ち着いた雰囲気があり、利用者はユニット間を自由に行き来している。 また、ホールにある畳の小上がりで昼寝をする利用者もおり、利用者はそれぞれ、思いのままに過ごされている。</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りや深まりがあり、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				

自己評価および外部評価結果

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	運営の理念を玄関に提示し、職員一人ひとりが理念と照らし合わせた介護を目指しており、思いやりと優しさをモットーに、家庭的な雰囲気重視している。	ホーム独自の理念を作成し、玄関等、ホーム内の見やすい場所へ掲示して、確認している。また、内部研修や月1回のミーティング時にも理念を共有し、日々のサービス提供場面に活かすように取り組んでいる。	
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	日頃から近隣住民に気軽に立ち寄ってもらえるように関わり合いながら、ホームを理解していただき、交流している。	法人の合同納涼祭への参加を呼びかけている他、町内婦人会による踊り披露の訪問等もあり、地域住民との交流を図りながら、ホームの役割を理解していただけるように努めている。	
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	外部の方を受け入れる時は、利用者のプライバシーに十分に配慮している。		
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践、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	運営推進会議の継続の他、老人会の行事への参加等、地元の方々との交流に努めている。また、管理者が時々、地区の交番を訪問し、巡回指導の協力を依頼している。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、町会長等の参加が得られている。会議では、ホームの近況報告等の他、自己評価及び外部評価の結果等も取り上げ、出された意見を参考に、今後のより良いホームの運営に向けて取り組んでいる。	
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	毎月、入居状況の報告の他、わからない事や必要な事を電話やファックス等で、問い合わせや連絡をしている、また、必要と判断した書類については、全職員に伝達している。	市町村の担当者とは、ホームの利用状況や自己評価及び外部評価結果の報告等で、日頃から連絡を取っている。土地柄、クマ出没情報等の連絡もいただく等、利用者が安心して暮らせるように、普段から連携を図っている。	
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	職員は事故防止について学び、常に気を配り、身体拘束をしていない。	職員は研修等を通じて、禁止の対象となる具体的な行為等を理解している。また、玄関は施錠しておらず、外出傾向のある利用者への対応を含めて、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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	高齢者虐待防止に関する研修に参加し、マニュアルを作成している。また、全職員で共有し、虐待が見過ごされないようにしている。		
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	職員は制度を理解できるよう、研修等に参加している。		
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	利用者や家族の不安や疑問を尋ね、十分な説明をしておき、希望や要望を取り入れるよう努力している。		
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	苦情受付担当を置いて、速やかに対策を検討し、改善に努めている。	意見箱を設置している他、重要事項説明書にホーム内外の相談苦情窓口を明記している。また、利用者や家族等が意見、要望を話せるような場を設けたり、面会時等にも意見を聞くように努めている。	
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	苦情相談担当にいつでも相談できる体制の下で対応している。また、管理者は、面会時に運営に関する意見を積極的に聞くようにしており、全職員で改善するようにしている。	日常的に職員同士で話し合いを行い、必要時は職員が管理者に話をして法人で検討する等、運営に反映させることができるように努めている。	
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	就業規則を整備している。また、職員の日々の努力や勤務状況を把握している。		
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	より多くの研修に参加できるよう努力している。研修後は学習会を行い、学んだ事を全職員で共有している。		

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
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	系列のグループホームと交流や情報交換を行っている。また、他のグループホームの見学等を通じて、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入居の相談を受けた後、本人や家族に会い、要望を受け止め、できる限り、思いに応えられるよう話し合い、実施している。		
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	本人や家族との信頼関係を築くことを介護目標とし、全職員で努力している。		
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	相談時、利用希望者や家族のニーズに対して必要な事を見極め、対応できる事は柔軟に実行している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は家庭的な雰囲気の中で利用者と一緒に過ごしながら、支え合う関係を築いている。		
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	全職員が家族の立場を理解し、家族と一緒に本人を支えている。		
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	利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている。	入居時にアセスメントを行い、入居前の生活を把握するように努めている。年賀状や手紙の代筆、馴染みの場所への外出支援を行う等、利用者が今まで大切にしてきた関係が途切れないよう、支援に努めている。	

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
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	入居時は必ず利用者の皆さんに紹介をして、受け入れてもらうように配慮している。また、日常的に言葉がけをして、利用者が孤立しないよう気配りをしている。		
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	入院した時は、お見舞いや面談をすることで状況を把握し、家族や医療機関との連携を図っている。		
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	利用者の意向等が十分に発揮できるよう、全職員が利用者の視点に立ち、意向等を把握するように努めている。	職員は日頃のケアの中でコミュニケーションを図り、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。ホームでは職員の担当制を設けず、関係機関の意見も参考にしながら、全職員で情報を共有し、本人本位で取り組んでいる。	
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	家族、在宅介護支援センターのケアマネ、医療機関より情報を提供していただき、日々の支援に反映させている。		
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	利用者の一日の暮らし方や生活リズム、利用者のできる事・できない事を把握している。		
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	職員は利用者の状態や、利用者及び家族の希望に変化がないか、常に観察し、把握するように取り組んでいる。	日頃から、利用者及び家族は勿論、必要な関係者と話し合いを行い、利用者一人ひとりに合った個別の介護計画を作成するように努めている。	
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	日々のケアや実践状況、職員の気づき、工夫等について記録をしている。		

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
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	現在はサービス多機能化のための取り組みは行っていない。		
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	地域の民生委員等に協力を呼びかけている。また、地区の交番にも協力を依頼している。		
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し、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	利用者や家族が希望する医療機関を受診できるように支援している。	利用者や家族の意向を大事にし、入居前の医療機関を受診できるようにしている。また、希望に応じて、協力医療機関の往診や、症状によって眼科や皮膚科等、専門医による適切な治療を受けられるように支援している。	
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	介護職員は利用者の身体状況に変化があった時、看護師に報告し、指示を受けている。(24時間対応)		
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。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。	医療機関と利用者に関する情報交換を密に行っている。		
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	重度化や終末期の利用者が日々より良く暮らせるように、ホームでできる事を見極め、かかりつけ医と連携し、支援している。	これまでに対応した実績はないものの、指針を作成して体制は整備しており、ホームでできる事を利用者や家族に十分に説明しながら、ホームの方針を共有している。	
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	利用者の急変や事故発生時には、全職員が対応できるよう、緊急時対応マニュアルを作成し、実施している。		

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
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、日中及び夜間を想定し、避難訓練を実施している。	定期的に避難訓練や設備点検を行っており、日中、夜間を想定し、いざという時に適切な避難誘導ができるように取り組んでいる。また、災害発生時に備えて食料や物品等も用意している。	
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	利用者のプライバシーに配慮している。また、利用者の言動を理解し、否定したり、拒否しないように努めている。	利用者は「さん」付けで呼んでおり、個人情報やプライバシーに配慮しながら、利用者一人ひとりの人柄を尊重し、丁寧な言葉かけで対応している。	
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	職員は利用者の一人ひとりのわかる力を発見できるよう、努力している。		
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	職員の都合やスケジュールではなく、利用者一人ひとりのペースに合わせた支援を行っている。		
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	利用者の好みを聞いたり、化粧を勧めたり、おしゃれを楽しめるよう働きかけている。また、ホームに来所する床屋を利用できるよう支援している。		
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	おしゃべりをしながら食事の準備をしたり、後片付けを手伝ってくれる利用者と一緒に取り組んでいる。	献立は法人の栄養士が作成している他、利用者の摂取状況や好みを把握し、刻み食やトロミ食への対応、代替品での対応等、一人ひとりに合った食事の提供がなされている。利用者は職員と一緒に準備、後片付けを行い、食事の時間を楽しんでいる。	
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	一日の食事・水分摂取量を記録し、把握している。嚥下機能が低下した利用者には、調理や介護方法を工夫している。		

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
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	口腔内の手入れの必要性を理解し、毎食後に口腔内の洗浄や手入れを一緒に行ったり、言葉がけをしている。		
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを記録しており、パターンに応じて誘導し、自立に向けた支援を行っている。また、失敗時の対応はプライバシーに配慮して行っている。	利用者一人ひとりの排泄記録をつけ、失敗やおむつの使用を減らすように努めている。日中はなるべくトイレでの排泄を心がけ、トイレ誘導する等、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解し、食材やメニューの工夫、水分補給を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	利用者の意向を取り入れると共に、プライバシーが保たれるように配慮している。	入浴は週2回が基本となっているが、一人ひとりの要望を聞き、随時のシャワー浴にも対応する等、利用者の意向に沿った支援をしている。また、利用者一人ひとりの好みを尊重しながら、個々に応じた支援を行っている。	
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	寝付けない利用者に対して、温かい飲み物を提供する等の対応をしている。また、必要に応じて、家族や医療機関と相談し、眠剤の服用をしている。		
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	職員は薬の内容や副作用について把握しており、指示通り、正しく与薬している。		
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	利用者一人ひとりに合った役割りや楽しみ事を促すようにしている。		

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
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	家族の協力を得ながら、時々、外出の機会を設けている。	普段から買い物へドライブ等の外出支援をし、利用者が気分転換できるように努めている。また、利用者の希望を聞き、家族にも協力を得ながら出かけられるように支援している。	
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	利用者の力量や希望に配慮しながら、金銭(小遣い程度)を所持できるように支援している。		
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	利用者に来る電話や手紙を歓迎している。また、利用者が家族や知人に電話をかけたり、手紙を送る時には支援をしている。		
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	共同空間には季節の草花を飾ったり、手作りの物を飾る等、生活感や季節感を取り入れ、家庭的な雰囲気になっている。	ホームの大きな窓からは自然光が差し込み、随所に設置した温度計・湿度計により、快適な空間が保たれている。また、ホールや廊下の飾り付けは季節感を取り入れ、利用者が居心地良く過ごせるようにしている。	
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	気の合う仲間同士が気兼ねなく、思い思いに自由に過ごせるように工夫している。また、利用者が一人で過ごせる居場所づくりも行っている。		
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	使い慣れた家具等を持ち込んでおり、一人ひとりにとって心地良い居室となっている。	利用者や家族には、なるべく慣れ親しんだ物を持って来ていただくように働きかけており、居室にはテレビ、位牌、人形等の持ち込みがあり、利用者や家族、職員が一緒になって、居心地の良い居室づくりに取り組んでいる。	
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」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	場所間違いを防ぐため、必要時に個々に合わせた表示を付ける等している。また、手すりや玄関にスロープを取り付けて、対応している。		