

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	4270135116		
法人名	社会福祉法人 鳳彰會		
事業所名	グループホームひこばえ		
所在地	〒851-0253 長崎県長崎市早坂町1180番地7		
自己評価作成日	平成21年11月10日	評価結果市町村受理日	平成22年1月25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://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ローカルネット日本福祉医療評価支援機構		
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1F		
訪問調査日	平成21年12月8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)】

利用者の心身状態に常時留意しながら、医療機関との連携も図り、日常生活を安心して過ごして頂くように実践している。また、生活習慣等にも留意して、利用者おひとり、おひとりの生活のリズムを大事にしながらいかに穏やかに過ごして頂けるように日々職員一同取り組んでいます。

【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)】

特別養護老人ホームと併設のホームは、表看板がないのでわかりづらいが地域の方の知名度はあり、閑静な住宅地に短期大学・産直販売所・病院やバス停もあり利便性に優れている。短期大学との交流は、介護実習の受け入れや介護の日の音楽交流と関係構築につとめられている。法人全体で地域活動に参加して、ベンチなど寄付をされている。法人はもとより管理者も、職員の育成とホーム内の備品の充実につとめ、基本方針及び法人理念にそってリビングに掲示している合言葉を意識して、職員は入居者との関係性の保持につとめられている。入居者の身体レベルをいかに維持していくかを常に大切に思い、入居者ひとり一人のケアに努められているホームである。

・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 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広がったり深まり、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-) + (Enterキ-)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
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	ホーム内に掲示しており、常時共有できるようにしている。	開設時より、地域との交流を意識した基本方針及び法人理念にそって、支援に努められている。理念は事務所の窓口に掲示されている。また、リビングにはケアの意識付けとして、解かり易い合言葉を掲示して日々ケアにかかわられている。	
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	法人内で地域の掃除に参加させて頂いたり、地域の民生委員の方の研修等の時に研修場所を提供させて頂く等して協力させて頂いている。	月1回実施される町内清掃に参加したり、ベンチの寄付など地域とのかかわりを大切にされている。また短大の実習生の受け入れや介護の日の音楽交流など積極的に受け入れられている。	
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	運営推進会議の中で話したり、介護実習の学生に認知症の説明及び介護方法を話し活かしている。		
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	毎年度の外部評価結果を報告させて頂き、意見交換をしながらサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、2ヶ月をごとに民生委員・自治会・利用者家族・利用者・管理者・職員で報告及び意見交換をし、双方向に話し合いをされている。	
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	自治会長、民生委員の方々との連携を図りながら協力関係構築に努めている。	運営推進会議に市職員は参加されていないが、法人としてのかかわり及び更新手族き時はホームより出向いたり、電話で相談や報告などされている。	
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	基本的に身体拘束をしないと考えて日々の介護実践を行っている。	玄関は日中、鍵はされてない。高齢者の虐待防止の研修を受けられ、研修内容は処遇会議で職員に伝達されている。入居者が外出される時は、付き添うなどして行動の抑制や言葉による拘束をしないことを十分意識して、取り組まれている。	
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逃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	利用者の心身状態に留意しながら常時見過ごされないように防止に努めている。		

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
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	研修受講で学んできたことをホーム内での日常生活自立に活かしている。		
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、十分な説明を行う理解・納得を図っている	入居時の面接の際に不安や疑問点がないように十分に説明を行っている。納得されている。		
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	随時、意見、要望を直接話して頂くように説明は行っている。	家族の訪問は、月1回又は週1回で家族の要望や意見は管理者が応じられ、処遇会議で職員に話して改善に努められている。3ヶ月に1回、ホーム便りで日々の生活の様子など報告をされている。	
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	定例会議である処遇会議の中で意見交換を行える機会を設けている。	法人内の移動はあったが、入居者への影響は少なかった。担当制にすることでやりがいをもって取り組めるよう、経験4年目の職員が新人職員の指導にあたるなど離職のない職員育成に努め、処遇会議で話し合いをされている。	
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	日々の勤務態度、資格等に留意して、各自が向上心を持てる職場環境作りを実践している。		
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	研修受講は可能な限り多く受講できるように実践しており、レベル向上も図られている。		
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	地域との交流、学校を今以上に図られるようにしている。学生の実習受け入れも行っている。		

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
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	入居時の面接及び情報提供により、本人が不安を持つことがないように安心した関係作りに努めている。		
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	入居時に家族から要望を聞きながら安心してサービスを導入できる心掛けている。		
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	本人の特に心身状況に応じた支援を対応できるように日々努めている。		
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	家庭生活の雰囲気をお互いの信頼関係を築けるように実践している。		
19		本人と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	随時、悩み等の相談受け入れや本人の日常生活での情報提供を実践しながら信頼関係構築に努めている。		
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	面会者が自由に訪問できる雰囲気作りに努め、常時各利用者への面会者も多い。	市内及び近隣の方が入居されており、家族と一緒に近くの道の駅(太陽の郷)へ買い物に行かれたり、居室で訪問された方と寛いで過ごされている。	
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	レクリエーションや談話等で利用者同士の関係作りに努めている。孤立のような状態は今までない。		

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	終了時、気楽に来所して頂くように話している。また、相談等の受け入れも努めている。		
、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	希望、意向の把握は介護計画に反映させながら実践している。	洗濯物をたたんだり、食器の片付けを手伝っていたり、やりがいをもって過ごせるよう支援されている。帰宅願望のある方の対応は、散歩やディサービスにて気分転換を図られている。	
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	利用前に必ず情報提供を頂き本人の生活リズムや生活歴に留意しながら穏やかに日常生活を過ごせるように実践している。		
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	日々の心身状態に留意しながら、変化がある場合は医療機関への報告を必ず行っている。また、介護記録、連絡ノートにも記載して情報共有に努めている。		
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	関係者からの要望等に十分考慮しながらサービス担当者会議で話し合い、介護計画作成を行っている。	ケアプランは、担当制で担当者会議においてケアチェック表や家族の意向及び日々のモニタリングをもとに、職員の話し合いで作成されている。見直しは6ヶ月に1回実施されている。	
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	日々のケアプラン実施状況や個別記録記入し、職員間での情報共有を行っている。		
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	日々の心身状態に留意しながら、新しいニーズに対応する介護計画作成に努めている。		

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
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	研修受講や運営推進会議等で把握に努めながら支援を実践している。		
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	入居前に必ず当グループホームでの医療機関についての説明をさせて頂きご理解して頂いている。	夜間における容態の急変は救急対応だが、その都度、家族との話し合いを行い、緊急時の対応はかかりつけ医を受診している。2週間に1回の往診及び年1回の健康診断など関係を維持した支援に努められている。	
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	心身状態変化には常時、留意しており、変化があれば訪問看護師への報告を必ず行っている。また、医師からの変化における指示も必ずあり、指示通り実践している。		
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。	管理者による病院面会や家族との連絡を取り合いながら退院に向けた関係作りに努めている。		
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	重度化した場合の指針を作成しており、入居時に説明させて頂き、ご理解頂くことで、署名、捺印頂いている。	看取りの経験はなく、重度化になった場合は、そのつど家族と話し合いを重ね様子観察しながらも、病状変化にはかかりつけ医に相談をして管理者の判断で入院を促される。	
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	管理者により、その都度急変時に対応、方法を指導している。また、様々な研修受講を行っている。		
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	マニュアルは作成してあり、定期的に訓練を実践している。避難場所も確保している。	避難訓練は、特別養護老人ホームと合同で実施され、夜間想定は、キッチンからの出火を想定して繰り返し訓練をされている。備蓄も収納室に確保されている。	

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
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	居室は個室にて対応している。利用者の不穩時等、一人ひとりに安心、納得できる声掛け、対応行っている。	職員はやさしい言葉かけをされている。新人職員には、経験のある職員や管理者の指導のもと育成に努め言葉かけの大切さを導かれている。	
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	日中、夜間通し、希望、要望あるが、その都度声掛けし、出来る限り職員が声掛けや、同行等し対応している。		
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	一日通し業務の流れがあるが、食事やレクリエーション等の際、声掛け行い、「行くか、行かないか」「参加するかしないか」本人に決めて頂いている。		
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	自立されている方には声掛け行い、更衣して頂くようにしている。介助が必要な利用者は職員が手伝い服を選んで更衣している。		
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	食事後に職員が洗った食器、おぼん等を一緒に拭いて頂いている。	食事は基本的に、併設のケアハウスで調理後提供しているが、1食は利用者と職員が共に調理・食事・片づけを行う取り組みをしており、利用者のできる能力に気づきを得ている。食事の際は見守りや介助をして支援している。	職員は、調理した食事を提供するだけでなく、共に食事することで味付け・煮え加減・量・果物の食べ頃を知り、楽しみにおいて満足感の得られる食事の時間及び提供の工夫を期待したい。
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	飲み込み悪い利用者には刻みにしてお出ししている。水分でムセ込む利用者にはトロミを付け摂取出来るように対応している。		
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	食事後、うがい、歯磨きをし義歯を外して頂き職員が洗って本人に戻している。		

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
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	日中は、排尿、立位の出来る利用者は定時でトイレ誘導を行い、対応している。自己にて排泄可能な利用者は夜間ポータブルトイレを使用している。	排泄チェック表をつけて、時間誘導で排泄の促しをされている。ほとんどオムツを使用されているが、車椅子対応のトイレに誘導して支援されている。	
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	便秘がちな利用者には、下剤(アローゼン)服用して頂き、それでも排便見られない場合は下剤(コンスーベン液)服用して対応している。午前、ラジオ体操を実施し、適度な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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴後は個別で対応し、お風呂好きな利用者に対しては、時間をかけ、入浴して頂いている。入浴の声かけを行い、拒否があった場合は時間をずらして入浴して頂いている。	入浴は、入居者の体調をチェックして、月・火・水の9:30~15:00に対応されている。入浴を嫌がられる場合は、声かけの工夫をし、無理強いせず曜日を変えるなどして柔軟に対応されている。	
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	日中、各居室の戸は常に開けておき、いつでも、利用者が出入り出来るようにしている。		
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	処方箋は専用のファイルに綴り、いつでも見れるようにしている。又、与薬する際は、重々確認し、誤薬防止に努めている。		
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	毎日、異なったレクリエーションを行い、気分転換・コミュニケーションの場になるよう努力している。食器拭きや洗濯物たたみを手伝って頂いている。		
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	時折、レクリエーションとして、散歩を行っている。又、面会時などに本人や家族が希望した場合、ご家族の方の付き添いのもと、散歩・外出を許可させて頂いている。	車椅子利用の入居者が多いため、外出のときは福祉車両の手配が必要で、病院受診のときに外出したり、行事の時にドライブするなどの支援をされている。	

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	紛失の可能性が高い以外の方には少しだけの金銭を管理して頂いている。		
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	要望があった方には随時支援を行っている 本人も対応には十分に納得されている。		
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	居心地良い共用空間作りには日頃より留意しており、利用者の方が居心地良く過ごせるように支援している。	広い窓からの眺めは木々の色づきで季節を感じることができ、畳の談話室と洗面台を囲んで、居室を設けてあり、バリアフリーの廊下で歩行訓練ができる。職員の配慮で音楽を聴きながら食事をされている。	
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	談話室を中心にして利用者の方が気軽に談話されたりして仲良く過ごせるように工夫をしている。孤立的になられたことは、今までない。		
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	入居前に、説明させて頂き、今まで使い慣れたものや好みものを持って来て頂くように話している。	使い慣れた寝具・ソファ・カーペット・家族の写真・生花を飾り、家族の協力のもと、その人なりの居心地の良い居室を感じられた。家族には馴染みのものの持込を進められている。	
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	手すりや段差解消等、安全な環境作りに努めており、自立した生活が送れるように工夫している。		