

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	3370301180		
法人名	社会福祉法人 総社保育園		
事業所名	グループホーム 国府の里 1ユニット		
所在地	岡山県津山市総社34-1		
自己評価作成日	平成21年12月31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	http://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/informatiionPublic.do?JCD=3370301180&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ライフサポート
所在地	岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館
訪問調査日	平成22年1月13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)】

家庭的な雰囲気の中で、花々や、装飾により四季を感じて頂いたり、楽しく自分らしく暮らしていただき、昔ながらの行事や食事を大切に、食べたり、歌ったり、笑ったりしながら明るく生活を送っている。また、保育園児との交流も盛んで、馴染みの子どもたちも出来ており、運動会に応援に行ったりしている。

【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)】

最初のユニットは5年、もう一つのユニットは4年経過しているが、利用者は重度化したり出入りもあって変化している。職員は法人内異動はあっても、同じグループホームであり、意思疎通も出来やすいので、ホーム内は職員と利用者とも和気藹々の雰囲気が保てている。このホームの特長は3度の一汁三菜の美味しい食事。しかもお膳の盛り付けから賑やかさ、美味しさを感じて貰いたいという心配りもある。職員や利用者が明るく皆喜んで暮らせている事が、皆と一緒に食べるこの食事風景を見ても実感出来る。毎月母体の慣れ親しんだ保育園児との交流は又格別の喜びである。このような境遇から利用者は落ち付けている。

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

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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	開所時に2ユニットの職員で作り、理念を掲示し、職員全員で理念を基にサービスを提供する事としている。	管理者は、職員に常に理念を念頭に置いて対応して欲しいと、脱衣場・台所・リビング等に掲示して意識付けをしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事に参加させて頂いたり、保育園児の訪問が月1回あったり、つるし柿をつるしていると、今頃珍しいと近くの親子が見に来られたり、近所のかたとの会話や挨拶を大切にしている。	町内会の清掃に参加したり、回覧や当番役も担っている。折り紙や花を届けてくれる人もあり、馴染みの関係が築けている。町内会の行事等の情報も小まめに情報が入っている。	
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	運営推進会議に地域役員の参加をお願いしており、認知症に対する情報を発信するようにしている。		
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	運営推進会議において、ホームの行事や、日常生活・評価を報告。介護保険改正などの情報提供している。	家族の出席が少ないのが現状であるが家族からは相談事が多く出る。会では利用者の変化に対する対応について細かく報告している。	委員はできるだけ幅広い人材をお願いして、交流の輪を広げていてもらいたい。
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に取り組んでいる	市の研修会には参加し、運営推進会議には市の担当者が出席して頂くようにしており、不明なことは随時相談している。	電話による相談が多いが、適切で迅速な対応があるので信頼関係にある。	
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	ミーティングなどで、話し合っている。	市主催の勉強会に参加し、職員が共通の理解を持って日頃のケアの中で活かしている。	
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	虐待防止の研修会などに参加し、ミーティングなどでも話し合っている。		

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
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	権利擁護事業による、福祉サービス利用の方が居られ、ミーティングにおいても勉強をしている。		
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	契約時、内容を説明し、同意を得ている。また、内容に変更があるときは、その都度説明し、同意を得ている。		
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	玄関に意見箱設置し、面会時や、家族会などでも意見・要望を伺い、運営推進会議において報告。要望などは、運営に反映している。	面会時に利用者の要望を伝えたり、家族の意見を求めている。現場から出来る限り多くの情報を発信し、意見が出易い状況作りをしていく事が課題となっている。	
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	月1回のミーティングや、毎日の申し送り、運営に関する意見交換を行い、反映させている。	毎月のミーティングで管理者は職員の意見を聞いている。職員の気付きは、その都度口頭で伝えられる様、日頃の信頼関係作りにも配慮している。	
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	管理者会議を行い、月1回程度ホームを訪ね、職員個々が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	資格取得を勧め、内外の研修を受けるよう配慮している。		
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	他グループホームとの相互訪問もあり、市役所やグループホーム協会主催の研修会にも参加し、交流や質の向上に努めている。		

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
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	入所面接・施設見学時ご家族のお話や本人の要望を伺ったり、生活状態・生活歴を把握するように努めている。		
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	入所するにあたっての、ご家族の不安や要望を伺い、家族の思いを受け止める努力をし、良い関係作りが出来るよう努めている。		
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、家族の思いや、状況を確認し、本人にとって1番良いと思われる方法を共に考え、情報提供しながら勤めている。		
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	地域の伝統や、昔からの知恵を教えていただいたり、野菜の保存方法など伺いながら一緒にしている。		
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	状況報告を頻繁に行い、信頼関係を築き、本人の状態の把握をして頂き、パイプ役になれるよう努めている。		
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	生活してきた上での、馴染みの方や町内会の方の訪問があったり、ゆかりの場所への訪問も出来るよう努めている。	旧友との親密な交流の継続に配慮している。長年の念願であった墓参りを、家族の協力で実現させた事例もある。	
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	食事時に食べられない方への、お互いの声かけや、気遣い出来るよう支援したり、一緒にお気に入りのテレビが見られるよう支援している。		

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
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	退所されて、他施設に入所されたり、入院された方にも時折面会しており、また、家族よりの相談にも入居時と変わらず対応している。		
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	自分の思いを伝えるに難しい方には、表情を読みとったり、自己選択して答えがもらえる、声かけや工夫をする。	パズルにするか、計算ドリルにするか等、コミュニケーションの中から理解し、暮らしの中に取り組み様、配慮している。	
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	入所時面接や、本人・家族より、生活状態・生活歴を伺い、それをケアに生かすように努めている。		
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	一人一人の生活リズムを理解し、その日の状態により、その人らしく生活して頂く為に、その人全体の把握に努めている。		
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	日頃の関わりのなかで、要望や思いを伺い、介護計画に反映させるよう、関係者で話し合い、モニタリングを行い、介護計画を作成している。	日々のモニタリングを月1回のミーティングに反映させ、変化がある都度記録を残して事後の介護支援につなげている。	介護計画書の中に、利用者・家族の意向や意見を具体的に出来るだけその人の言葉で記入しておく事が大切であろう。
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	介護計画を、時系列で本人の発した言葉を交え、個々に記録し、特に変化があるときは、朝の申し送り時カンファレンスを行い、申し送りノートに記入し、情報の共有を行い、見直しに活かしている。		
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	本人・家族の状況に応じて、希望・要望には柔軟に対応している。		

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	ボランティアの受け入れや、外出の際には近くの公園を利用している。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医となっており、月2回の往診もあり、その他、必要な時には、相談し、指示を受けている。	月2回主治医の往診の他、週1回訪問看護ステーションが来所し、健康管理に関する指示がある。家族希望の主治医や歯科、眼科等専門病院にも連携が取れている。	
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	訪問看護師が週1回来所し、健康管理・相談・指示を受けている。		
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。	入院時には情報提供を行い、面会時に家族・病院関係者との情報交換に努めている。		
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	入所時、ホームで対応できるケアを説明し、同意を得ているが、必要があるときは、その都度話し合い、より良い方法を見つけるよう支援している。	入院となった時点で、家族・主治医の意見を聞いて他の機関へ委ねている。ターミナルケアについてはホームの方針で基本的には考えていない。	
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	緊急時対応マニュアルを元にミーティングなどで、随時確認している。		
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	年2回避難訓練を行っており、運営推進会議などで、町内の方にも協力を要請したり、方法などを相談している。	隣接アパートから出火を想定して避難訓練を行った。運営推進会議で町内の避難場所を設定して貰い、いざという時の安心に繋がっている。	

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
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	人生の先輩としての尊厳を持って対応し、プライバシーの尊重に努めている。	他の人に判り難いトイレの声かけを行ったり、その人らしさを尊重する意味で、職員が衣服選びに手を貸す事もある。常に人格を尊重する精神を尊重する精神を職員全員共有する様話し合っている。	
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	返事がもらえる声かけ、また、表情の変化に対応した声かけし自己決定して頂けるようにしている。		
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	その方のペースを大切にし、それに合わせた対応を心がけており、その日の体調に配慮しながら、本人の気持ちを尊重し、希望を尋ねながら支援している。		
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	時候に合った衣類の中で、好みの物を着用して頂き、身だしなみやおしゃれについての声かけ・ほめ言葉を添えている。		
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	季節の食べ物や行事食など、一緒に考えたりしている。また、一人一人の状態に合わせて、形態を変えたり、下ごしらえ、盛りつけなど一緒に行っている。	一汁三菜を旨とし、栄養バランスの配慮をしている。又、一つひとつの食器にも思いを込め、楽しめる配慮も十分であった。希望によってお好み焼きパーティー、すき焼きパーティーで変化も楽しむ。	
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	体調や体重を考慮して、それぞれの方にあつた食事量の提供や水分量の確保の為、色々な種類の水分を提供している。		
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	声かけにて出来る方、介助が必要な方など、その方にあつた口腔ケアをしている。		

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
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	排泄チェック表により、誘導・声かけし、トイレでの排泄を促すようにしている。また、パットや紙パンツの種類なども、個々に対応している。	声掛けのタイミングには十分な配慮を行っている。布パンツ利用者に、夜間だけ紙パンツ使用したら、失禁の不安から解放され、安眠出来出したと喜ばれている事例もある。	
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	水分摂取を勧め、繊維の多い食品を食べて頂いたり、排泄チェック表により、排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日午後入浴があり、体調と希望により、対応している。	毎日実施し、体調によって隔日利用者もある。拒否者には昔話や草津節を歌いながら自然にとけ込める工夫を重ねて、浴槽に浸る楽しみを実現出来ている。	
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、なるべく活動して頂き、生活リズムを整えるよう努めている。夜間の不眠時にはその都度対応している。		
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	服薬チェック表により確認しており、お薬の説明書などもすぐ見ることが出来るようにしている。		
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	食事の盛りつけなど、出来ることをして頂いたり、計算ドリル・ぬりえ・歌など、それぞれ好みのことが出来るように支援している。		
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	身体状況から、日常的な外出は難しい方も居られるが、全体行事・外食などは、全員参加を目指している。ゆかりの土地への訪問などは、本人の希望があれば、家族と相談して、その都度決めている。	ホームの立地条件により、日常的な外出は危険回避を優先とし、特に冬場はホーム内で楽しむ事が現実である。ドライブや買い物同伴等での工夫が今後の課題となっている。	厳寒期の外気浴も健康作りの為には有益な行為であると聞く。発想の転換による外出を少しでも実現に向けて頂きたい。

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
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>身体的状況から、自分で管理出来る方は少ないが、外出時にはお財布を持ち出かけている方も居られる。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>手紙が書けるよう準備しており、電話も一人一人の状態と家族に配慮して支援している。</p>		
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の花や、時期の物を飾ったり、一緒に行ったりしている。また、ご家族より、パッチワークなどを提供して下さり、季節が感じれたり、家族的な雰囲気のある共用空間となっている。</p>	<p>炬燵やソファ・2人掛けの木製のベンチを3ヶ所に置いてあるのは、ちょっと立ち止まって落ち着ける場となっているのが嬉しい。ホーム炬燵に全員集合している様子は活気となっていた。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>それぞれの方がほぼ座るところが決まっており、落ち着けるソファや、畳の座る位置があり、利用者様同士の馴染みの関係が出来ている。</p>		
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>シーツなど、一人一人の柄が違っており、居室のイメージを差別化しており、また、ご本尊様やお孫様、ひ孫様の写真などを飾られたりして、独自の居室が出来ている。</p>	<p>室内は清潔で、安全を保てる空間も十分である。壁には保育園児の作品やテレビが備え付けられ、気ままに過ごせる居室となっていた。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>自分の居室前の名札は、自書し、トイレ・風呂などは、理解して頂けるよう大きな字で案内している。自室を忘れらる方には、解るよう工夫している。</p>		