

# 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	4270103411		
法人名	社会福祉法人 春秋会		
事業所名	リエゾン長崎 グループホームくぬぎ(椽)		
所在地	〒850-0992 長崎県長崎市江川町92番		
自己評価作成日	平成21年10月20日	評価結果市町村受理日	平成21年12月24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	<a href="http://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html">http://ngs-kaigo-kohyo.jp/index.html</a>
----------	---

## 【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 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2丁目7217 島原商工会議所1階		
訪問調査日	平成21年11月21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)】

高齢になっても介護が必要になってもその人らしく生活が出来るよう、母体事業所であるケアハウスに併設した施設として平成15年4月に開設しました。「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を理念のもと一人ひとりのペースを大事にして、その日、その時の思いや訴えをしっかりと受け止めその人の安心した生活を支援しています。又ミニデイサービスと位置づけ併設のデイサービスを週2回利用して体操やりハビリに参加しています。

## 【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)】

グループホームのハード面・ソフト面でのリスク等をしっかり把握して、自分たちの気づきを通した学びからの改善で質の向上を目指されており、毎月の事例を変えた防災訓練の他、月毎にサービス目標を立てられ月末にはモニタリング・評価されている。また、家族の要望を受けて今年の10月4日に家族会が発足し、5家族が結集されて初会合も盛会に終わられている。現在のところ、事業所のサポートを受けながらの家族会運営であるが将来的には独立した組織運営へ移行し、家族会と事業所が連動し、ここに集う人全てが「ゆっくり、いっしょに、たのしく」生活できる場所づくりを目標にされており、これは法人グループ名である「リエゾン」が意味する『絆』を大事にした取り組みでもある。

## ・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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

## 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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	「ゆっくり・いっしょに・たのしく」の理念を共有し、馴染みの関係が出来るよう日々取り組んでいます。	入居者と職員が共同生活者として寄り添いながら地域の一員として「ゆっくり・いっしょに・たのしく」生活できる環境づくりを目指されている。	
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	法人全体で地域とのつながりを取り組んでいます。参加できる部分での交流を図っています。地域の商店街から食材を届けてもらっているので馴染みの関係になっています。	法人グループの知名度に対してグループホームとしての地域への認知度は低いですが、事業所独自の取り組みとして、地域の出入り業者を通して入居者の直接的な個人注文を介したやり取りなどから徐々に地域への浸透を図られている。	
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	事業所が特別に行っている事はありませんが、法人で取り組んでいます。法人で広報誌を発行し情報を発信しています。		
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	サービスの実際、評価への取り組み状況等解りやすい様に写真や資料を用意し説明しています。民生委員さんやご家族様代表の意見をケアに活かせるよう取り組んでいます。	2ヶ月に1回の開催を目指した取り組みとして、今年の8月の運営推進会議で、偶数月の第三木曜日の午前10:30から11:00と日時を特定し、運営推進会議要項についての同意と要綱に沿った活動についての参加メンバーの立場・役割等を確認されている。	
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	介護員相談の受け入れや、職員の話し合いでは判断のつかない問題や解らない事は市の担当者に問合せ解決しています。	今のところ、事業所からの要望・相談を通じた関わりが主流の取り組みである。認知症の啓蒙活動を地域に発信したいなどの意欲はもたれているが、事業所の能力を活かした積極的な市との協働・連携の取り組みにまでは至っていない。	事業所の能力や意欲を積極的に行政にアピールされ、行政と連携した取り組みで地域に還元・貢献されることが期待される。
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	全職員が身体拘束理解しているが当事業所1階がデイサービス、2階がグループホームの為、デイサービス休日には防犯上の理由で玄関に施錠を掛かせて頂いています。ご家族様にも説明し同意頂いています。	身体拘束をしない取り組みに関して、事業所の方針やマニュアル等の設置はあるが、業務の定期的振り返りや職員の意識付け等に関する取り組みに不足があるのは否めない。	「介護保険指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解するための定期的な研修等を通して業務の振り返りや職員の意識付けにつながる取り組みが期待される。
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	研修等参加し高齢者虐待防止について学びました。参加職員より報告、記録にて全職員で学んでいます。		

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
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	研修に参加し権利擁護事業について学びました。現在必要とされる方はいらっしゃいませんが、必要な時は活用できるようにしていきたいです。		
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	契約時に十分に説明し納得をして契約を締結しています。		
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	ご家族より意見、要望があった時には、運営に反映出来る様にしています。契約時意見、苦情等受け付けについて書類にて説明しています	家族等が個人的に伝えにくい意見や要望も、10月4日に発足した家族会を通して全体の要望等として伝達でき、事業所の質の向上や入居者・家族の満足に反映され始めている。また、家族会も家族の要望から誕生したものである。	
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	職員が気軽に意見を言える様な環境を作っています。意見や提案があった時には、十分に考慮し反映できるものがあれば運営に活かしています。	現場職員からの運営等に関する気づきや提案等も伝えられ、改善に活かされている。	更なるステップアップに向けて、『何のために』『何故』など目的と根拠を客観的に伝えるなど、「報告・連絡・相談」体制の確立が望まれる。
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	法人内外の研修に参加してもらうことで、自己研鑽や向上心を持って働くことができるよう職場環境・条件の整備に努めている。		
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	出来るだけ研修等には参加できるように協力し、勧めています。		
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	参加できるようであれば研修に参加し、情報収集や同業者と交流してくるよう勧めています。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居時には出来る限りご本人様の話を良く聴くようにし、本心を理解する様に努力しています。		
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	ご本人様のいない所でお話を伺うようにし、本心を理解する様に努力しています。		
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	ご本人、ご家族のお話を伺い、他のサービスも必要であれば、そのように対応出来る様に努めています。		
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	入居者様と職員がお互いに協力し合いながら生活していると思います。		
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	ご家族様にも協力して頂き、ご本人様が安心して過ごせるような環境づくりを行っています。		
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	馴染みの方が気軽に来訪して頂き入居者様とゆっくり過ごせる様に環境づくりをしています。	場所や人間関係など、絆を大事にした馴染みの関係の継続支援は自負されている。また、事業所からも入居者別に個々のたよりを出されており家族の安心につながられている。	
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	お互いの個性がぶつかり合わないよう座席の工夫を行い、コミュニケーションが円滑に出来る様さりげないケアに努めています。		

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
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	退居後ご家族からの相談があった時はそのつど対応しています。又サービス終了時には何かありましたらいつでもご連絡下さいと伝えてあります。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	ご本人様に伺っています。ご本人様が言葉で言えない時には仕草や日頃の会話の中からご本人の思いを探り支援するよう努めています。	入居者の癖やサインなど観察を通して本人の望むことを察知したり、コミュニケーションを通して本人の意向等を把握されている。	
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	生活暦はご本人様に尋ねる事はもちろんの事、入居時にはご家族様にも情報を頂いております。情報は日々のケアに役立っています。		
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	現状を良く観察し、毎日の記録に残しています。		
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	ご本人、ご家族、職員で話し合う機会を持ち、課題やケアのあり方について検討し、結果を説明しています。	日々の個別記録も介護計画に沿った内容の記録がされており、毎月の評価と短期・長期目標のモニタリングで入居者の現状に即した見直しもされている。更に、本人や家族、入居者担当職員の意見も取り入れた介護計画の作成に努められている。	
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	個別記録は細かく記載しています。その時の状況で対応の仕方が異なりますが、情報を共有し日々のケアに役立てたいです。		
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	自宅復帰を希望され、リハビリを行いたい入居者様にはミニデイサービス参加にて理学療法士がリハビリを実施しています。出来る範囲で本人様やご家族の希望をかなえたいと支援しています。		

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	消防署との連携が取れるように協力お願いしています。		
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	ご本人やご家族の希望により、それぞれかかりつけが医が違います。主治医には日々の情報を提供し良い関係が保てるように努めています。	継続したかかりつけ医の受診支援をされており、緊急時も殆どがかかりつけ医の対応であるが、やむを得ず協力医の受診になる場合でも医師間で情報提供されており、適切な医療が受けられる体制作りができています。事業所でも受診記録を取られており、受診履歴の把握をされている。	
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	かかりつけの看護師とは、気軽に相談する事が出来ます。当施設には看護職の配置がないのでアドバイスを頂くこともあります。		
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。	入院時には当施設での情報をお渡し、退院となればすぐに対応出来るように病院関係者より情報を頂き、退院後必要なことは指導して頂いています。		
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	当事業者では医療が継続して必要になれば退居して頂く事になっています。入居時にそのことについては十分に説明しています。状況に応じ対応出来るよう取り組んでいます。	医療行為の必要あるときなど医療と介護の判断を明確にさせたい等の支援姿勢をもたれており、その都度の状況や話し合いを通して可能な限りの対応で、本人や家族の要望に応えられている。	
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	ミーティングや勉強会にしているような状態を想定し訓練しています。		
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	毎月1回消火・通報・避難訓練を行っております。入居者様の身体状況、夜間など避難方法も異なりますので、その都度いろんな場合を設定して行っています。	毎月1回、災害を想定し、条件を設定した防災訓練をされており、備蓄品や持ち出し品などの準備・把握もされている。また、消防機関とも誘導に関しての場所指定で速やかな連携体制確認ができています。	

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	日頃より十分に各人のプライバシーや人格を尊重して言葉かけや対応をさせて頂いています。	個人情報につながる記録物等の保管管理場所は人目につかないよう扉つきの特定の場所に保管されている。また、入浴・排泄支援時の羞恥心への対応も心がけられた対応である。	
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	待つケア・さりげないケアを心がけて本人が自己決定できるよう支援しています。		
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	声かけを行いご本人の状態、希望をお聞きして対応しています。		
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	ご本人の希望を、理美容スタッフにお願いしたり職員が支援できる範囲でお手伝いしております。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一緒にお手伝い出来る方には、下ごしらえなどをして頂いたり、下膳や茶碗拭きなどをして頂いています。好きな食べ物を聞くなどして献立を作る際の参考にしています。	入居者にとっての食事の占める意義を十分理解されており、入居者の能力に応じた関わり支援をされている。現在、法人グループ内の管理栄養士の献立に学びの機会を求めると栄養バランス面等からの見直しを検討されている。	
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	ご本人の病状に合わせてそれぞれ違った支援、認知症や身体機能の低下に伴い食べる事や飲む事が難しい方にも工夫しながら支援しています。		
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	毎食後歯磨きをして頂いています。自力で行う方にも声かけし口腔ケアが出来たか、不十分な所はないか、必要に応じ職員が仕上げ磨きをしています。		

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
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	その方に合った時間排泄の声かけ行い、トイレにて排泄できるよう支援しています。	夜間の排泄に関しては、本人の希望と安心を考慮して4人の方にポータブルトイレの使用で支援されている。	
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	毎日排泄チェックを行っています。便が長く出していない方には日頃より多く水分を摂って頂ける様に配慮し、又処方されている内服薬での調整、無理のない程度の運動をして頂いています。		
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	体調や希望に合わせて入浴出来るように支援しています。毎日入浴希望の方は毎日入って頂いています。	お風呂は毎日沸かされており、基本的には隔日の入浴支援である。入浴が楽しみにつながる支援として、好みの温度や一番風呂、湯上りの飲み物提供など本人のこだわりを取り入れて満足につなげている。	
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	安眠や休息を気持ちよく出来るように環境を整えています。入居者様によってはなかなか寝付けない方が居られますが、その場合は日中の活動などを工夫したり、主治医に相談したりしています。		
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	お薬については主治医や薬剤師からの説明があるので理解しています。状況に変化があれば記録に残し、主治医に報告、相談しています。薬が変わった時は申し送りで伝達し変化がないか観察に努めています。		
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	今出来る事や今好まれる事を把握し、自分の役割をもっといただいたり、生き生きとした生活が送れるよう、楽しみごと、気晴らしの支援を行っています。		
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	出来るだけ散歩や買い物等の外出できるよう支援しています。ご本人様のその日の精神面や身体面を考慮して出かけるようにしています。	本人の生活必需品や週に1回のパン食のパンを買いに行くなど生活面の外出も支援されている。今後は、家族や地域の方と利用者がるれだって外出できるような環境づくりを模索されている。	



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	お金の所持、管理ができる方はご自分で管理して頂いています。管理できない方については事務所にて預かり買い物に行きたい時には買い物ができるように支援しています。		
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	ご本人より身内の方との連絡希望ある時は電話でお話ができるように支援しています。手紙の送付や必要なときには代読して支援しています。		
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	共用の空間に毎月その月にちなんだカレンダーを入居者と一緒に協力しながら作成しています。ゆっくりとした時間が流れる様に、心穏やかになる様なBGMを流しています。	共用空間の適所にソファを配置され、独り居や集いが人の気配を感じる環境で選べ、窓からの採光が寛ぎの一端を担っている。ハード面の不具合も調度品や仕切り戸で工夫が凝らされ落ち着ける場所に近づける努力をされている。	
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	ソファや椅子を配置し、好きな所に座わり、気の合う方同士、個人でも過ごせるように工夫しています。		
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	今まで生活されていた使い慣れた馴染みの持ち物を持参して頂いています。必要な物がある時はご家族へ相談し協力して頂いています。	入居者の持ち込み品と居室の内装が違和感なく調和され、入居者にとってのこれまでの生活に馴染みの環境を家族写真や装飾等で擬似化され、少しでも心が安らぎ寛げる場所になるよう工夫されている。	
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	出来るだけ待つケア・さりげないケアを心がけています。気配り・心配りを十分に行い必要な所での支援に努めています。		