

# 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	2271300119		
法人名	特定非営利活動法人 優輪会		
事業所名	グループホームしおん		
所在地	静岡県駿東郡清水町徳倉1274-1		
自己評価作成日	平成21年11月20日	評価結果市町村受理日	平成22年2月18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://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年1月12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)】

小規模の利点であるフットワークの良さをいかし、大きな予定以外はその日その時の状況により活動しています。なるべく地域の行事に参加をして交流を深めています。また、団体行動だけではなく、個人の意向を尊重した活動もしています。その人らしい生活が出来るような環境創りをし、全員毎日笑顔でいられるよう常に考え努力しています。

## 【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)】

開設10年余、職員育成に力を注いでおり、勉強会・研修を通じて介護者としての基本を学び、実践している。また、理念に「優しい輪」を掲げており、利用者が地域社会との係わりを如何に満ち、充実した生活が送れるのかを常に研鑽し、第二の家庭を目指している。利用者は9名と少ないが、職員・近隣の人達・ボランティアの「輪」に囲まれた暮らしは、落ち着いた雰囲気の中で本人らしく一人ひとりのペースでゆったりと生活が営まれている。利用者の作品を地域文化祭に出品したり、「しおん祭り」には地域住民も多数参加するなど地域とのつながりや、毎朝ナツメロ・童謡を歌い健康体操を行なって健康維持に努める姿も見られるホームである。

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働いている (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キー)+(Enterキー)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>I. 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	施設理念を掲示して職員が共有できるようにしている。	優しい「和」を通じて地域に根ざした福祉サービスを理念として掲げ、職員が何時でも心に留め行動できるように玄関等に提示しているほか、日常生活や会議等の場においても理念の共有化に努めている。	
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	地域行事の参加や自治体に加入し清掃活動等を行っている。	地域とのつながりを深めるため、自治会に加入して奉仕活動等の行事に積極的に参加したり、地域との交流を図れるように事業所の「しおん祭り」に近隣の住民を招待するなどして、利用者や地域住民が共に楽しむ場を提供している。	
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	いつでも相談に来れるように常に解放している。また、施設行事には近隣住民も参加してもらい、その時などに認知症の相談の確保や理解を得てもらえるようにしている。		
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	毎回、ご家族に参加してもらい、その都度ご要望や意見を聞き、サービスに取り込むようにしている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに1回開催され、議題も事業所からの報告にとどまらず双方向的に意見交換等がされている。参加者は、職員・家族・民生委員・地域包括支援センター職員で構成されている。	更に実りある運営推進会議を推進・実行させるものとして、幅広く自治会の役員や地域住民の参加も望まれる。
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	町役場や地域包括支援センターと定期的に情報交換の場を持っている。	町役場や地域包括支援センター職員との間で情報の交換を行っている。4月から長泉町と清水町のグループホーム連絡会を立ち上げ、行政等との協働を目指している。	
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	身体拘束ゼロの指針を掲示すると共に出来る限り身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束ゼロの宣言の下に、会議や勉強会等を通じて職員の共通の認識として取り組みがされている。また、安全面に配慮しながら、さり気なく見守ることを実践に玄関等の施錠はされていない。	
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	内部研修も行き、虐待が無い職場を職員一同心がけ実践している。		

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
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	その人らしく生活するにはどうしたら良いかを会議にて話し合っている。ご家族との交流の中で支え合いの必要性を話しに交えている。		
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	説明中に疑問点がないかを聴き、納得のいくようにしている。		
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	地域運営推進会議を活用し、要望を反映するようにしている。	運営推進会議の場や家族等の訪問時あるいは電話などで利用者・家族等からの意見などを聴取している。出された意見等は職員全員に共通認識を持たせることを主眼として、職員個々に対処方法などを提出させている。	
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	職員会議にて意見や提案を出しやすくしている。	管理者は日々職員と接する中で言いやすい環境作りなどに努め、申し送りノートに何でも言いたいことを書くように奨励している。また、会議や研修の充実を図る中で職員からの提案等を取り入れ、運営に反映させている。	
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	休みの希望に柔軟に対応できるようにしている。研修に行けるような業務作りをしている。		
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	職員のレベルに応じて内部・外部研修に参加している。		
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	駿東地区でのグループホーム勉強会の実施を通し、他職場の職員との交流をすることが出来ている。		

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
<b>Ⅱ.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	入居前に面接を行い、出来たら体験利用をしよう。		
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	事前の面接時において状況を十分に聞こうにしている。		
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	本人に関わる他業種のワーカーなどと十分に意見交換をし、一番良いサービスが出来るように検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の言動や行動を見逃さないように観察し、日々の生活を共に過ごすように心掛けている。		
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	家族と意見交換する機会を持ち、共に支えているという意識を両方が持てるようにしている。		
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	馴染みの人との面接や交流、馴染みの場所の話題などを取り入れるようにしている。	利用者の知人の訪問や隣接の通所介護施設の人達との交流、散歩での地域の住民との会話などのほか、馴染みの店への買い物やお墓参り、図書館へ行くなど利用者の希望に応じた支援を行っている。	
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	職員が側面的援助を心がけ、利用者様がコミュニケーションが取れるように心掛けている。		

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	これから支援を必要とする人たちの相談や話しを聞き、受け入れる環境や体制を設け、必要な時に支援していくようにする。		
<b>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</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	面接時や日常生活の中で、利用者さんの希望などを聞き、できるだけ聞き入れる事を心掛けている。	コミュニケーションの重要性の認識を基に、利用者との触れあい、思いを汲み取る技術の向上を目指した研修の充実が図られている。介護の取り組み姿勢に職員間における共通性が見てとれる。	
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	相談の時や面接時にその人の日常生活や生活歴を話しの中で把握している。		
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	日常生活やカンファレンス等で今現在の問題を挙げ、まだ残っている力を継続し、出来るだけ自分でやってもらうよう自立支援を行っている。		
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	職員同士意見交換をしたりして計画を立てている。	3ヶ月に1度の割りでモニタリングを行なって利用者個々の介護計画を作成している。担当者会議には利用者家族も参加して、担当者が日々の記録を基にしたグラフ表により検討が行なわれている。	
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	毎日の記録や気になった点等や計画などカンファレンスに生かしている。		
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	デイサービス等の施設を生かし、交流、行事等を合同して行っている。		

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
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	行事において、ボランティアの要請を行っている。毎年防災訓練においては、消防署員との連携を取っている。		
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	本人や家族の要望を聞き、入居前からのかかりつけ医お継続やホーム提携医療機関への移行など、適切な医療が受けられるように支援している。月2回の往診や看護職員の定期訪問などの体制も整えられている。	ホーム提携医が2週毎に往診しており、殆どの利用者が受診している。また家族協力の下従来のかかりつけ医に受診する利用者もあり、納得の行く医療を受けられるよう支援している。	
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	看護職員が定期的に訪問に来て、日常の健康管理や健康相談を行っている。		
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、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。	医療相談室や病棟との関係を持ち、適宜に対応している。		
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	終末期対応の説明を行ったり、指針や同意書の準備は行われているが、職員間での意識統一やマニュアル整備の確立までには至っていない。	看取り対応について今後の研修のテーマとして予定されているが、職員が安心して対応できる技術的・精神的な力を蓄える為の支援を願いたい。	
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	急変時や事故発生時の対応をマニュアル化し、いつでも閲覧できるようにしている。		
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	消防署の協力を得て、年2回の定期的な避難訓練を行っている。自治会の隣保班に加入し、地域防災計画に組み込まれているが、具体的な夜間協力体制等が築かれていない姿は見られなかった。	町の「災害時要援護者登録台帳」に登録申請しており、自治会の防災係や民生委員の協力が得られる仕組みが出来ている。また居室の筆筒を固定する為の金具は用意され取り付けのばかりになっている。	年2回の防災訓練に夜間想定訓練も組み込んで具体的な問題点の抽出等万々に備えるよう望まれる。

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
<b>IV. 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	一人ひとりの人格を尊重した言葉かけや対応をしている。個人情報にも注意を払っている。	玄関には「面会について」掲示したり、訪問票を一葉式にするなど個人情報について配慮している。また内部研修の充実から職員の意識も向上しており、接遇の様子も快いものであった。	
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	自己決定を尊重している。利用者様の思いを聞き、対応するようにしている。		
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	利用者様本位に柔軟に対応している。		
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	個性を大切にして、自分で選べる方には、好みによって服を選んだり、整髪している。理美容はボランティアをお願いすることが多い。		
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	利用者様の好みや希望を献立に取り入れている。食事の準備や片付けは職員と一緒にやっている。	台所仕事が好きで利用者は職員が付き添って洗い物や野菜の皮むきをしており、おやつを利用者が作る日も設けられている。好みの弁当の注文や外食を楽しむこともある。	
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	毎日の食事、水分摂取量状況をチェック表に記録し、個々の栄養状況も見極めている。		
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、口腔ケアを実施している。		

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
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	自立している方も多いが、定期的にトイレ誘導し失禁状態を無くすように心掛けている。	経過記録に排せつについて細かく記録して排せつ管理をしている。またそれを基にトイレ誘導を行いトイレでの排せつを支援している。	
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	排泄状態を確認している。毎日体操等で身体を動かすようにしている。水分を摂ってもらい、自力で排便が出来るように努めている。		
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	健康状態で入浴の状況を観察するため、入浴日を決めている。希望により時間帯を考慮している。	週2回の入浴を基本としている。入浴拒否の利用者には職員が連携して誘導し気持ちよい入浴を図っており、時間を指定する利用者の希望も満たされている。足拭きマットは一人ずつ交換して清潔を保っている。	
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	その時々状況を確認し、休息を促したりしている。		
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	服薬ファイルを作成している。いつでも確認することが出来る。		
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	簡単な調理の補助や片付け、食器拭き、洗濯物をたたむ等、日常生活において一緒にやる様に心掛けている。		
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支援している	散歩や買い物等を通じ、戸外に出るようにしている。また、希望があれば、催し、コンサート等に出かけている。	日常的には周辺を出来るだけ散歩するよう努めており、家族と協力して外泊や外食の機会を持ったり、職員と買物に出かけたりしている。広報の情報からコンサートや菊祭りを楽しみ、図書館で本を借りてくるなど希望にそった外出支援にも努めている。	



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
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	金銭管理が行える方には、お金を渡して管理してもらっている。		
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	本人からの申し出があれば対応している。また、家族より電話があったときには取り次ぐようにしている。		
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	共有の空間は、日当たりも良く明るく清潔である。廊下や壁面には、ホーム行事の写真や利用者様と一緒に作った季節の創作物が飾られ、居間のソファなど居心地良く過ごせる環境他整えられている。	居間の窓は障子が入って落ち着いた趣である。窓辺に添って並んだ椅子は利用者のお気に入りの場所か寛いでいる姿が見られた。自室に閉じこもらないよう職員が声かけしており、楽しい空間であるよう配慮している。	
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	テーブルやソファの位置など、空間作りを工夫している。		
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	各居室の入り口には手作りの表札があり、室内には利用者様の馴染みの備品などが持ち込まれ、自分の部屋として居心地良く過ごせるように配慮している。	居室には家で使っていた机、愛読書が並んだ本棚等が持ち込まれ、仏壇のご飯は毎朝供えられている。利用者の希望で取り付けられた手すりは本人に合わせた高さに職員が設置するなど個々への配慮がされている。	
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	居室の場所やトイレの場所が分かるように日頃から声かけを行い、自覚してもらえるように努めている。		