

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	2974800043
法人名	増春建設 株式会社
事業所名	グループホーム増春 悠久の里
所在地	奈良県葛城市新在家393-3
自己評価作成日	平成22年2月10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検索し、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://www.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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カロア
所在地	大阪市天王寺区堀越町1-1 四天王寺堀越ビル
訪問調査日	平成22年3月10日
評価結果決定日	平成22年4月14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)】

・今の社会現象の中で食品の偽装が話題になっているが、ホーム開設から、だし汁は必ずかつおと昆布でだしを取り料理している。苑の庭で野菜も作り、季節のものを出している。
 ・ロケーションは他に負けないくらい良い。天気の良い日は、奈良市内まで見え、夜は夜景が大変美しい。
 ・五感で季節を感じる事が出来る。

【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)】

・駅の近くに建てられたホームであり、幹線道路も近いアクセスがしやすいです。また、緑も多く四季の移り変わりを感じることができる環境です。
 ・終末期をホームで迎えられるように積極的な取り組みがなされています。入居時よりご家族への説明がなされ、心のこもった対応がなされています。
 ・職員配置が厚く、夜間対応においても個別対応が可能です。

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	項目	取り組みの成果
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ます (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)	○ 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、生き生きと働けている (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させている (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
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	法人が定めている目的を基にした基本方針で、玄関の見えるところに掲げている。職員全員が名札の裏にカードをいれ、振り返る機会を持っている。	理念基本方針をホーム内に掲示し、常に見られるように名札カードの裏に入れてあります。新人職員の場合は管理者がマンツーマンで対応し、理念や方針を伝えていくようにされています。	
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	自治会に参加していて、秋祭りには子供みこしが施設の前まで来てくれる。地域の一斉清掃等にも積極的に参加している。	自治会に参加しており、年中行事の際にはお互い参加しあうという関係が作られています。	
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	開設前に施設の見学会を実施し、自治会や地域の人々に説明している。認知症サポーター作りにも取り組んでいる。		
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	必ず、地域の人々に声を掛け、議題に基づき、話し合いをしている。	2ヶ月に1回実施され、行政や入居者を巻き込んで展開されています。入居者の家族参加においても日曜日であれば参加が可能な場合が多いため、行政に働きかけを実施されています。	
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	市の担当者には、分からない事なども教えていただき、運営推進会議にも出席していただいている。	運営推進会議への参加や、普段からケアの内容や制度的なことなど。相談を行い実施されています。土日の運営推進会議の開催により、ご家族の意見を行政に届けることができるように努力されています。	
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	身体拘束はしない。ただ、現在の社会状況の中で前が公道なので、外からの危険から守るため玄関のみ鍵をかけている。これについては家族も了解済みである。	地域の方々から、近年の地域の状況により、防犯上のトラブルを防ぐために玄関に鍵をかけている。しかし、必要があれば共に外出をするなど、近隣への散歩は頻繁に行っています。	
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	会議で勉強会を開催した。利用者の人格を尊重し、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
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	今のところ、成年後見制度を必要とする利用者はいない。 しかし、制度については、しっかり把握できるように心がけている。		
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	契約時に重要事項説明書で説明し、家族の疑問などにも、きちんと説明している。		
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	目安箱を設置して苦情や意見を聞いている。 第三者機関として国保連を設けている。	目安箱を設けて、事務所前に設置していますが、いまひとつ、相談や苦情、意見の数が少ない様子です。	目安箱の位置について、ご家族が入れやすい場所に設置することを検討されてみてはいかがでしょうか。
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	毎月の会議で反映させている。	毎月サービス担当者会議の後に、職員会議を実施し、そこで前向きな意見や要望について、生活ケアに反映できるよう努力しております。	
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	努めている。 超勤はほとんどない。 希望に応じて研修にも参加してもらっている。		
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	実践者研修やケアマネ取得にも挑戦している。 また、リーダー研修への参加も促している。		
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	他の施設の方が近くに来たと立ち寄ってくださる。情報交換もあります。他の施設の見学もしている。		

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
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	日常会話の中で聞くようにしている。		
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	ケアプラン、ケース会議等で、要望などを伝えていただいたりしている。		
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	家族、利用者、職員が相談の上、決めている。		
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	日常会話の中で教えていただく事も多々あり、共に支えあっている。		
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	常に利用者の事を家族と共に考えるようにし、家族との連絡も密に取っている。		
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	家族はもとよりホームに入所するまで住んでいた近所の方、会社の同僚、部下の方の訪問があり、はがきや手紙もある。	個別に様々な関係の方が訪問され、その際の写真が残されており、非常にアットホームな雰囲気です。また、その後のお礼の手紙などもあり、事務所に掲示しております。	
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	それぞれに相手の事を気に掛けて支えあっている。1階のリビングに昼間はほとんどの利用者が集まっている。		

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
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	季刊誌の発行の時は便りも添えて、近況などを報告している。		
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	ケース会議を月1回開催し、話し合っている。	毎月、サービス担当者会議が開かれ、そこで個々の状況について検討されています。また、定期的な計画の見直しが行われており、ご本人の意向を最大限酌む努力がなされています。	
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	家で使用していた物を持ち込まれている。 (化粧台、テレビ、タンス、仏壇など) 以前、世界中を旅行された利用者から教わる事も多々あり、楽しみにしている。俳句作りをされている方もおられ、季刊誌にも紹介している。		
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	毎月の会議で把握している。 また、日々のケース記録に記載している。		
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	月1回のケース会議で話し合い、それに基づき介護計画を作成している。状態変更には、その都度見直しし6ヶ月毎に作成している。	ご本人やご家族の意見は随時吸い上げて計画に載せておられます。また、意向の変化が少ない入居者においては定期的な見直しを実施されています。	
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	業務日誌、ケース記録、連絡帳で情報を共有している。朝礼で夜勤帯との引継ぎを行っている。		
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	要望に応じて対応している。		

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	民生委員の方、ボランティア、近くの寺の住職さんも来てくれている。民謡、踊り、紙芝居など、地域との関係で支援できている。		
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	主治医は近くにおり月2回の往診を、訪問看護は週1回の来苑。 歯科医の検診もある。 協力医療機関を連携している。	医療機関との連携を密にとっています。また、終末期に向けての取り組みも、医療機関との話し合い取り組める状況を作っている上に、訪問看護との連携もとられています。	
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、主治医には、その都度報告し、適切な対応を教わっている。		
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。	医療機関と連携している。 毎月広報や情報なども提供していただいている。		
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、事業所の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	最初に家族より希望を聞き、それに応じて主治医、看護師、職員で対応させていただいている。本年、2名様の見取りをさせていただいた。	入居が決まった段階より、重要事項説明に加えて、終末期の具体的な指針を示し、意向確認を実施されています。また、常に状態が変わればその都度の確認を行っており、研修を実施した上で、それが現場にも伝わるような仕組みが作られています。	
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	消防署の方で年1回、救命訓練を行なっている。		
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	年2回の避難訓練を消防署員、立ち会いで行い、実践力を身に付けている。	年に2回、消防訓練を実施しています。消防署員の立会いもあり夜間想定訓練も実施されています。しかし、災害時の対策として、備蓄がなされていない様子が窺えます。	食料品や、消耗備品の備蓄をしておくことをお勧めします。また、必要があれば、運営推進会議等でも周知しておかれるなど、地域との連携強化も含めて検討されてはいかがでしょうか。

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
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	利用者の人格を尊重し対応している。 日頃から言葉遣いには気をつけている。	全体的な対応として、非常に明るく地域性を出しながら関わっておられる様子が窺えます。しかし、義歯装着の介助を他の利用者の目前でされたり、車椅子の背部ポケットにオムツが入っている様子が窺えます。	基本理念に尊厳をもって生活ができることをあげておられます。義歯装着の際の場所とタイミングの工夫や、オムツの使用が第三者に分からないような工夫をしてみたいかがでしょうか。
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	まずは、本人がどうしたいかを必ず確認してから行なっている。		
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	レクは、職員が決めるのではなく、利用者がしたい事を選んでしている。 買い物も本人が買いたいものを選べるようにしている。		
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	職員の中で美容師の免許をもっている者がいる為、希望を聞き、苑中で行なっている。 理容はお連れしている。 化粧道具や衣類も持ち込んでおられる。		
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	ほとんど職員がしているが、お茶の準備や食前食後の台ふき、おしぼりたたみなど手伝ってくれている。	ほとんど職員が実施されていて、入居者が取り組む内容について、勧めてみたことはあるが、利用者より拒否されることがあったため、現在はできることだけを進めている様子です。	ADLの高い入居者が多い様子です。アセスメントの段階で「できること」の情報进行分析し、意欲を刺激するような取り組みを検討してみたいかがでしょうか。
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	カロリー計算も出来ている。毎食後、食べた量をチェックもしている。水分量は1200ccを目安にしている。季節の野菜も作っているので出している。		
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	朝、夕は出来ているが、昼はなかなか統一出来ていない。		

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
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	トイレ誘導、定期的なおむつ交換、ポータブルトイレの使用など、排泄支援を個々に応じて行なっている。	排泄においては自分でできるところはなるべく自力でしていただき、必要な部分についてサポートするというケアが展開されています。	
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	運動については、ラジオ体操やストレッチを行なっている。また、食事では、栄養士考案の献立になっている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴時には、1対1のコミュニケーションが取れ、信頼関係が深まっている。一人一人の希望やタイミングに合わせて一日に何回も入ったり、夜中に入ったりと生活リズムが出来ない方が多い。曜日と時間帯を決めているが、入る順番は本人に決められている。	開設当初は好きなタイミングでの入浴を実施していたが、利用者の希望があり、入浴の回数については2日に1回となっている。しかしながら、希望者により足浴や外出しての入浴を希望者に実施しています。	
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	それぞれの就寝時間のリズムを把握し、安心して眠れるように支援している。また、ゆっくりと眠れるように清拭、足浴を行っている。		
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	服薬の支援では、確実に入っていることを確認している。緩下剤に関しては毎日の排便状態を確認しながら服用してもらっている。		
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	一緒に食事の準備、洗濯物たたみ、俳句作りなど、本人が得意なことを行なってもらうことにより日々の充実感を得られ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	ADL保持と気分転換を兼ねて、公園等に散歩に出ることにより、施設外の人々との交流が得られている。	近所には公園もあり、外出は頻繁に行われており、地域との交流も頻繁にある様子です。	

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
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	お金を所持している方もおられるが、ほとんどは必要な時に手渡すようにして、自分で買物をしてもらっている。		
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、自らが電話をされており、家族とつながっていることで安心を得ている。		
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	花を活け、季節感を取り入れている。また、対面式キッチンにより、利用者様との会話も弾む。	ホーム内の採光について随所に工夫が見られ、明るすぎず暗すぎず非常にやさしい印象を受けます。リビングにおいては、畳のちょっとした椅子があるなど、くつろげる環境です。また、エレベーターを利用する機会が多いものの、階段は緩やかな傾斜となっています。	
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	フロアには、2~3人掛けのソファがあり、テレビ観賞や利用者様同士のコミュニケーションに役立っている。		
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	なじみの物をおくことで、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。	鏡台や仏壇など、ご本人が大切にしておられるものの持込が自由になされており、生活の営みを感じられます。また、部屋によって畳の部屋やフローリングの部屋があり、タイミングが合えば状況に合わせて選んでいただくことができます。	
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	安全で自立した生活が送れるよう工夫している。歩行器、シルバーカー、杖など個人に応じた歩行援助を行い、施設での安全を職員一同心がけている。		