

### 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	2391200074		
法人名	株式会社 ハルス		
事業所名	グループホームはるすのお家みなみ 2階		
所在地	愛知県名古屋市長区明円町210-1		
自己評価作成日	令和3年1月15日	評価結果市町村受理日	令和3年4月7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)】

\*コロナ禍外出や外食は中々難しいが、近くの公園へ散歩に出かけます。気分転換が必要と考え、月1回はお楽しみ会を開催しています。2ユニット合同で、食事をしたり、レクリエーションをして楽しく過ごしています。またご家族様もホームに来れない為、ブログやはるす通信で元気な姿を見て頂いております。ブログは週2回更新し、はるす通信は月1回配信しており大変好評です。  
 \*一人ひとりが日々の生活に張りがあるように、今のような援助が必要かを見極め、その人らしく生活ができればよいように、また力が発揮できるように、日々奮闘しています。  
 \*オープンキッチンになっており、料理の参加がしやすくなっています。

※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 [https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&Jigy-osvoCd=2391200074-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&Jigy-osvoCd=2391200074-00&ServiceCd=320&Type=search)

【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)】

--

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市長区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和3年2月8日		

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。	「その人らしく生活を送る」を介護理念にしており、皆で共有しています。一人ひとりの今の状態を見極め、その人らしく生活が送れるように実践に繋げています。		
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。	町内会に加入をしており、回覧板で回ってくる行事に参加して交流を深めています。近所の方から野菜を頂いたり、大正琴や踊りの披露もあり、また中学生の福祉体験の受け入れもしています。		
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。	推進会議の際に対応に困っているとの話が出るので、その都度分かる限りでお話しています。		
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。	2か月に1度開催しています。コロナ禍開催は難しく、コロナ関係やはるす通信を配布して関係を築いています。		
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取り組んでいる。	市や社会福祉協議会の研修に積極的に参加をしています。南区役所の福祉祭りでは、毎年ブースに作品を展示しておりますが、今年はコロナで中止となりました。		
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。	身体拘束廃止の理解を深め、全ての梗塞を行わないという姿勢を持っています。特に言葉による制限を行わない様に会議で話し合っています。日中は玄関の鍵はかけず、ユニット間は自由に往来できる環境があります。		
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注意を払い、防止に努めている。	外部研修や内部研修で学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることのないように、お互い注意を払っている。		

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。	管理者や職員は、研修の機会を持ち共有している。相談があれば支援できるようにしています。		
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。	契約の締結、解約や改定の際は、家族が不安を持たないように、十分な説明を行い理解、納得を得ています。		
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。	利用者の意見は日々生活の中で聞いています。家族からは、来所の時に聞いたり、介護計画書交付の際、意見書を同封して、意見や要望を貰っています。貰った意見書は会議の際に話をして、皆で共有しています。		
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。	運営に関する職員の意見や提案は、代表者に伝えていきます。代表者は実行できることは直ぐに快く反映してくれます。		
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。	職員がやりがいや向上心を持てる様にいつも考えています。給与水準、労働時間、職場環境・条件の整備に努め、職員が働きやすく、長く勤めてもらえるように、いつも考えています。		
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。	社会福祉協議会の研修に参加をしています。力量に合った幅広い研修があるので、機会を設け働きながら知識を高められるように努めています。		
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。	研修や勉強会に参加することで、同業者との交流ができ、サービスの質の向上に繋がっています。		

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>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。	本人や家族、ケアマネから要望や不安に思っていることを聞き取り、本人が安心して生活が送れるように関係づくりに努めています。		
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。	家族が困っていること、要望に耳を傾け、じっくり話すことによって、不安を取り除き、信頼関係を築いていきます。		
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。	今まで関わった方々に話を聞き、本人と家族が今何を必要としているのか、何を支援したらいいのか見極めていきます。		
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。	「共に生活を送る」を介護理念にしています。楽しい時も悲しい時も分かち合い、一緒に暮らす同士の関係を築いています。		
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。	現在の状態や変化があれば、その都度電話なり文章で伝えています。家族と相談しながら共に本人を支えていく関係を築いています。		
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。	日々の生活の中で、昔の思い出や旅行に行った所等話をして馴染の関係が途切れないようにしています。		
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。	利用者一人ひとりの性格を把握して、席替えをしたり、一緒にレクや作業をしたりと、孤立をせず利用者同士支え合い生活を送っています。		

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。	入院中の方や他の施設に移った方は顔を見に行っています。家族には困ったことがあればいつでも相談して下さいと伝えています。		
<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。	ケアマネや職員が本人の希望・意向を聞いています。その時々での体調や希望を優先して、本人本位で生活が送れるようにしています。		
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。	本人や家族、ケアマネ等より、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、サービスの利用経過等話を聞き、これからの生活に生かして行きます。		
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。	今何ができるかを見極め、一人ひとりの過ごし方を考えて行きます。心身状態、有する力に合った生活を送れるように努めていきます。		
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。	各ユニット毎に月一回のモニタリング、ケアカンファを実施している。本人や家族、の意見を踏まえ、また職員の気付きアイデアを反映した介護計画書になっています。		
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。	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ています。カンファレンスで情報を共有して、実践に繋げ、介護計画書の見直しに活かしています。		
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、その時々にも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。	その時々にも生まれるニーズに対して、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。マッサージやショッピング、外出、外食、受診等その時のニーズに合わせてサービスを提供しています。		

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。	近くに公園が3ヶ所、緑道や天白川が流れており、緑や花や鳥等自然に触れ、楽しく生活を送っています。また「民生委員」が近くにおり、地域の情報を教えてくれます。		
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。	入居時に協力医を紹介していますが、かかりつけ医でも良いことをお伝えし、どちらかに決めて頂いております。外部の受診は家族か職員で付き添い、適切な医療を受けられるように支援をしています。		
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。	毎週木曜日に訪問看護師が来ています。利用者の体調の変化や情報や気付いたことを報告し、適切な指示があります。また協力医と薬剤師と連携を密にとっています。		
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。	安心して治療が出来るように、介護サマリーと情報提供書を提供しています。また早期退院が出来るように、先生、相談員、家族と情報を交換しながら、関係づくりを行っています。		
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。	入居時に「重症化した場合における対応、及び看取りに関する指針」説明しています。また医療行為が必要になった場合は、他施設か病院に転院してもらっています。転院ギリギリ迄、協力医、薬剤師、訪問看護師と協力して、一日でも長くホームで生活が出来るように支援をしています。		
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。	急変や事故発生時に備えて、職員は応急手当や初期対応ができます。随時講習会や勉強会に参加をして、実践力を身に付けています。		
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。	年2回の避難訓練を行っており、南消防署の参加もあり、避難方法等助言をもらっています。地域でホームの存在は認知されており、緊急時の受け入れる事を推進会議で伝えていいる。また消防署より優良事業所として表彰されました。		

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。	本人の言動から、想いをくみ取り、行動を制限しない、頭から否定をしない、言葉かけや対応をしています。一人ひとりが嫌な思いをしないように、職員同士で話し合い、プライバシーを損なわない声掛けをしています。		
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。	信頼関係ができており、本人の思いや希望を話しやすい環境となっています。また最終決定は、本人が出来るように、働きかけています。		
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。	一人ひとりのペースを大切に支援をしています。今日一日をどのように過ごしたいのか、希望に沿った生活を送っています。		
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。	2か月に一度理美容が来ています。髪の毛の長さは美容師さんと鏡を見ながら決めていきます。その日に着る服は、自分で決めたり、職員と相談して決めていきます。鏡の前で、身だしなみを整え、おしゃれを楽しむ生活を送っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者と職員が一緒になって、食事の準備や後片付けをしています。包丁でじゃが芋の皮を剥いたり、卵焼き、揚げ物、炒め物も一緒に行っています。ただ10年経つと、出来ないことも増えて来ており、今できることを見極め支援をしています。		
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。	食事量や水分量は記録に残し、一日分の摂取量が分かる様にしています。また一人ひとりの状態に合わせて、刻み、一口大、柔らかくしたり、魚の骨を取り除いたり工夫をしています。月1回は体重測定をしています。		
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、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います。一人ひとりの力に合わせて、歯磨きティッシュ、歯間ブラシ、スポンジ等、清潔を保持しています。		

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。	排泄チェック表で、排尿時間や排便状況を把握しています。声掛けのタイミングを計り、トイレで排泄できるように自立に向けた支援をしています。		
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。	食事量、水分量、運動量等に配慮をしています。マッサージの先生に相談したり、提携医や薬剤師に協力を得て、個々に応じた予防に取り組んでいます。		
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。	午後から一日置きの入浴になっています。基本は一人介助ですが、場合によっては、二人介助やリフト浴になります。同性介助にはこだわらないが、希望があれば対応をしています。季節の行事湯も楽しみの一つです。		
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。	散歩に出かけ、日光に当たったり、レクや家事の運動や日中穏やかに生活することで、安眠に繋がっています。また布団を干して、シーツを洗い、心地よく睡眠がとれるように、支援をしています。		
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。	薬剤情報があり、薬の目的や副作用は理解しており、気になることがあれば、その都度確認しています。提携医と薬剤師が連携をしており、気を付けないといけないところや症状の変化がないか確認があるので、安心してしています。		
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。	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割を提供しています。家事援助や貼り絵、コーヒータム、晩酌等気分転換を図れるように支援をしています。		
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。	一年を通して、天気が良ければ毎日散歩に出かけています。外食、年2回のバス旅行ですが、コロナで行くことが出来ません。それに代わって、月1回お楽しみ会を1階2階合同で開催しています。食事やレクで楽しく過ごせるように支援をしています。		



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
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。	日常本人がお金を所持する事はありませんが、買い物の際、お小遣いよりお金を払ったり、お釣りを貰ったりと、お金を使えるように支援をしています。		
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。	電話はいつでも使用できるので、自由に掛けて話しています。手紙のやり取りは無くなりましたが、手紙が届いた時は、一緒に読んでいます。		
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。	ユニットは上下に分かれており、階段とエレベーターで行き来できます。リビングはオープンキッチンが併設しており、利用者に良く見え、参加しやすくなっています。テレビの前には、ソファがあり寛げる場所となっており、日当たりが良いので、明るい雰囲気です。リビングからトイレは見えなくなっています。		
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。	2人掛けのソファ二個置いてあり、誰でも自由に使うことができます。また天気の良い日は庭に出て過ごしている方もいます。		
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。	寝具、家具、カーテン等、馴染のある物を持ち込んで、居心地の良い居室になる様になっています。入居してからも、本人や家族と相談しながら、心地よく生活が出来るように工夫をしています。		
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。	安全に生活が送れるように、廊下、トイレ、お風呂には手摺を設置しています。トイレは直ぐに分かる様に色を変えています。エレベーターは付いておりますが、階段を使える方は、階段を使っており、自立した生活を送れるように工夫をしています		