平成　24　年度

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	0570909416		
法人名	有限会社 くおん		
事業所名	グループホーム くおん （A棟）		
所在地	秋田県鹿角市八幡平字堰ノ下108番地		
自己評価作成日	平成24年9月6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://www.kaigokensaku.jp/05/index.php

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1
訪問調査日	平成24年10月4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）】

1、職員の資格取得への支援をしております。

2、自然環境を大切にして、季節を感じ五感に訴えられるような生活を
　楽しんで頂きたいと考えております。

【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）】

四季の彩り鮮やかで、自然豊かな田園地域にたたずむ事業所である。地域住民との繋がりを大切にしており、行事への参加やボランティアの受け入れ等に熱心に取り組んでいる。支援計画は、詳細かつ丁寧に記録された利用者情報や、利用者、家族等からの要望や意見を反映させながら作成している。また、医療や健康管理に関する記録も充実しており、軽体操による継続的な機能訓練や、利用者一人ひとりの身体機能の変化に合せた福祉用具を取り揃えている。開設当初からの理念「ゆとり・いたわり・思いやり」の精神は、代表者自らが職員に伝え実践に向け取り組んでおり、家族や地域住民への浸透にも努めている。

Ⅴ．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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている （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

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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. 全くいない
66	職員は、活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
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
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

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を大事に家庭的雰囲気の基心のこもった介護をしています。	職員に対しては日常的に理念の意識付けを行うと共に、代表者が講師となって年2回の講話を実施し、浸透に努めている。また、家族会や運営推進会議を活用して家族や地域住民への理解にも取り組んでいる。	
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、保育園行事などに参加し交流を深め利用者は喜んでおらます。	積極的な地域交流を進めており、地域団体主催の行事への参加や、実習、ボランティアの受入れ等を実施している。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	運営推進会議の時、地域の方にも参加して頂き、説明してをしています。相談にも対応しています。		
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	スタッフ会議の時に、報告を受けております。サービス向上に努めております。	あらかじめ会議のテーマを決めておいたり、地域住民の講話の企画をするなど、推進委員が参加しやすく議事や話題が出しやすい工夫をしている。職員から出た意見も議題にし、会議でアドバイスをもらい、それを職員間で検討しており、サービスに活かしている。	
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	担当者が行政に行き、連絡を取り情報交換をしております。	運営推進会議に市の担当者が毎回出席している。担当者とは制度改正やサービスの在り方など意見交換がしやすい環境であり、アドバイスももらっている。地区のGH連絡協議会の席上でも同様に情報交換がなされている。	
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	スタッフ会議等に管理者から説明を受け、話し合いをして、理解し身体拘束をしないケアに努めております。	身体拘束をしないケアを実践するため、職員に対して計画的な研修を実施し、啓発に努めている。契約書等にも明記し、家族への理解と協力を行っている。	玄関の施錠が夕方5時～翌朝7時までとなっているが、少しゆるやかになるような検討も期待される。また、開閉のメインスイッチが事務所内にある為、日中の利用者の外出が制限されないよう配慮されることが望まれる。

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
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	スタッフ会議、申し送りなど、その都度話し合いをしております。 注意を払い防止に努めております。		
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	話は聞きますが、あまり学機会、話し合う機会はありません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ケア・マネージャーが対応しております。		
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	家族会の時、意見交換をし、スタッフ会議の際に報告を受け、介護に反映させております。	家族からの意見や要望は、年に3回開催される家族会議や介護計画を基にして毎月作成の評価シートへ記しており、職員はその把握に努め、検討しサービス改善に反映させるようにしている。	
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	スタッフ会議で、管理者より話があり職員の意見を聞き、話し合いをして、反映させております。	月１回のスタッフ会議や職員へのアンケートを実施することにより、運営全般に係る幅広い意見を聞いており、サービスの改善に反映されている。	
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	資格を取得するように進めて下さり、職員も向上心を持って、働いています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	管理者から研修の進めがあったり、又自らの希望で研修をしております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	他施設の情報を参考にして、サービスの質の向上に努めています。		

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
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	本人に寄り添い話をしながら、要望等を聞き、努力しております。		
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	家族からの要望、相談等に耳を傾け管理者と相談しながら要望に答える様に努力しております。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	利用者さんと一緒に洗濯干し、洗濯たたみ又台所の仕事を行なっております。		
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	面会等には、近況報告、介護計画を説明して、意見を聞き利用者さんが、家族との交流を深める事が出来る様に努めております。		
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	利用者さんが希望される所にドライブしたり、見に行ったりいております。	入居時に記録したフェイスシート等に随時、情報を書き加えている。さらに利用者本人や家族、地域等多方面から、人間関係や生活歴、思い出等を把握するよう努め、それを支援に活かしている。	
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	リビングなどで歌、踊り又昔の話などをして、孤立しないように、支え合える様に努力しております。		

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	管理者、ケア・マネージャーが対応しております。		
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	本人の希望に合わせております。	利用者からの意向の聞き取りが年々難しくなってきている状況もあるが、行事や日常の会話等で利用者が表出することから読み取れる、思いや希望は見逃さないよう大事に扱い、実現できるよう努めている。	
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、生きがい,これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴や家族などから情報を得ております。		
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	その人らしい生活が送れる様に、支援しております。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族の意見を聞き、管理者、職員で話し合い介護計画を作成しております。	センター方式に独自のアレンジを加えた様式を使い、詳細で丁寧な記録を心掛け、利用者の全体像をとらえるよう努めている。スタッフ会議では職員が意見を出し合いサービスに反映させている。また、介護計画の作成や家族への説明等もポイントを捉え誠意が伝わるよう心掛けている。	
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	職員で話し合いをしながら、実践してみて必要に応じて介護計画の見直しをしております。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	一人ひとりが毎日楽しく暮らせるように支援しております。利用者さん自ら楽しみを見つけて過ごされている時もあります。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	家族さんと相談し、希望されるかかりつけ医、かかりつけ薬局等に努めております。	利用者は、各々のかかりつけ医を受診している。医療ファイルに受診記録・薬剤シートが整理され、血圧、食事、水分量・排泄等の情報が丁寧に記録されており、医療関係者との連携が図りやすいよう工夫されている。健康診断やインフルエンザワクチン接種も実施されている。	
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	看護職員に相談し、支持を仰いでおります。		
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。	管理者、ケア・マネージャー看護職員が対応しております。		
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	全職員で打ち合わせをして、出来る限りの努力をしております。家族との話し合いもしております。	入居時の説明及び家族会議等で、利用者の重度化に伴い医療的支援が主となった場合は、医療サービスを受けていただく方針である旨を伝えており、利用者、家族等に理解をいただいている。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的に訓練を行なっております。		

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
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	消防署を招き、日中、夜間を想定して、非難訓練をしております。又地域の防災訓練にも利用者さん、スタッフ参加した時もあります。	年2回の防災訓練(夜間想定を含む)を実施している。敷地、駐車場は広く、夜間照明も設置されており、避難しやすく、また地域住民の協力も得られやすい環境である。東日本大震災を教訓に、食糧等の備蓄を行っている。	夜間訓練はこれまで実施していないので、課題を見つけ、必要な準備と心構えができるよう、運営推進会議や家族会等の理解を得ながら実施することが期待される。
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	言葉掛けには、気をつけております。	日常的に注意を払い、研修等でも職員の意識付けに努めている。特に、トイレの付添いや居室からの出入りなどの場面で、プライバシーに配慮した言葉かけや対応を職員間で申し合わせ、実行している。	
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	想いや希望を表せる様な雰囲気づくりをしております。又利用者さんからの要望があった時は、実行に努めております。		
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	一人ひとりのペースを大切にして、楽しく過ごして頂ける様に、努力しております。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	服装のアドバイスをしたり、家族さんの了解の元、地域の理容・美容院に行っております。		
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	利用者さんと一緒に料理をしたり、後片付けを行なっております。	準備から片付けなど、できる範囲で利用者と一緒に作業し、会話を楽しみながら食事をしている。さり気ない気配りや声かけをし、利用者の様子を観察しながら、自然な形で食事介助や必要な支援をしている。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者さん一人ひとりの食べる量、水分量を確認して、記録に残しております。カロリー計算も行なっております。		

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
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	毎食後声掛けをして、又介助で全ての利用者さんが口腔ケアをしております。 週1回、入れ歯をポリデント洗浄を行なっております。		
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	介助が必要な人には、排泄パターンを把握しさりげない声掛け、誘導を行なっております。	十分な水分補給を定時に行い、排泄パターンの把握や管理、支援がしやすいよう工夫している。排泄の自立にも取り組んでおり、入居後改善された例もある。	
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、適度に体を動かしたり、長座をとって頂いたりして、便秘予防に努めております。		
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や健康状態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	健康状態を確認し、会話をしながらゆっくり入浴して頂いております。	週2～3回の入浴で、本人の希望を優先しながら対応している。体調の観察と入浴可否の判断は体温・血圧などを測定した上で、職員が行っている。必要に応じて、清拭・足浴を実施している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の適度な運動、散歩、外気浴等で夜間良く眠れるように、支援させて頂いております。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋を見たり、分からない時には看護職、又薬局に相談しております。		
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	一人ひとりの役割を大切にして、日々過ごして頂いております。 外で食事をしたり、買物、ドライブ等しております。		

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
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	散歩、ドライブなど、又地域の店への買い物、スーパーでの買い物を実施しております。 家族との外出、食事などへの支援も行っております。	地域行事やドライブなど、計画的に外出している。家族との外出については、事業所側から提案しており、通院時に待ち合わせするなどして食事を楽しんでもらえるよう、場面づくりに努めている。	
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	月2回利用者さんにお金を渡し、買物をした後に、支払をして頂いております。		
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	希望があれば、電話をかけています。 手紙を出していただいております。		
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、臭い、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	広々としたリビングでゆっくり過ごしておられる様です。玄関、リビングには、季節の花を立てております。中庭にも花が咲ききれいに整っております。	天井が高く広いリビングで、陽の光をふんだんに取り入れることができるよう設計されており、四季の移ろいを楽しむことができる。利用者の不快や混乱を招くような音・臭い等も無く、快適に過ごせるようになっている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	テレビを見ながら話をしたり、くつろいでおられたり、小上がりで横になったりと思い思いに過ごされています。		
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	今まで使っていた生活用品等、持って来られております。	押し入れやベッド付きで面積も広く、家族も一緒に泊まれるくらいの贅沢な広さが確保されている。利用者の好みのものを持ちこんだり、好みにアレンジができ、その人らしい居室となっている。	
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	場所の間違いを防ぐ為に、トイレ、居室に目印を表示しております。		