

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	1271800581		
法人名	医療法人社団 明生会		
事業所名	グループホーム 咲顔(Bユニット)		
所在地	千葉県東金市東金1371-1		
自己評価作成日	平成30年10月11日	評価結果市町村受理日	平成31年1月4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.mhlw.go.jp/
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成30年11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)】

「あかるく やさしく あたたかい介護」を理念とし、入居者様の「想い」を大切に、望む暮らしの実現のためおひとりおひとりに合わせた個別支援を行っています。また、季節や地域性を感じられる外出行事や、塗り絵・手芸・読書といった趣味活動、レクリエーションなどを通じ入居者様同士の交流を深め、日々の生活の充実も図っています。母体が医療法人である事から医療面でのサポートも充実しています。24時間オンコールの医療連携看護師を配置し、急変時には法人内の医療機関での診察や入院の受け入れも可能です。入居者様、ご家族様、そして現場の職員も安心できる体制が整っています。地域の防災訓練や行事に参加したり、ボランティアさんにご協力頂いたり、近隣の学生さんの職場体験や介護実習の受け入れ等、地域との関わりも大切にしています。

【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)】

--

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) ○	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) ○
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) ○		

自己評価および外部評価結果

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	「あかるく、やさしく、あたたかい介護」の理念を職員だけでなく、入居者をはじめ家族へも分かるようユニット内に掲示している。常に目に触れることで、職員が意識して実践できるようにしている。		
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	自治会に加入し、回覧板のやり取りや近所の掃除、集会等へ参加することで、地域の方々とも顔なじみの付き合いとなっている。また、地域の防災訓練やお祭りなどで地域との交流も図っている。		
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	近所の掃除や集会等で認知症やホームの取り組みなどを伝え、理解を深めて頂けるようにしている。また、ボランティア等でホームへ足を運んで頂いた際に実際の取り組みをみて頂いている。		
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	日常生活の様子や取り組みを報告し、家族や、保険者、区長、民生委員、知見者等からのご意見を頂き、サービスの向上に活かしている。		
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取り組んでいる	運営推進会議や地域密着型サービス事業所連絡会等で市町村の担当者と顔を合わせる機会も多く、日頃の取り組みや困りごとなどを気軽に相談でき、助言や協力を頂いている。		
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	高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修は、全職員が受講できるよう順次申し込みをしている。また、受講した職員は施設内研修等で報告を行い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。		
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逃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	身体拘束同様に全職員が受講できるよう対応している。また日頃から虐待につながるような不適切なケアについて職員間で話し合いを持ち、虐待や不適切なケアがおこらないよう職員間で努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	身体拘束廃止、虐待防止とともに権利擁護についても全職員が受講できるよう対応している。また成年後見制度を利用している入居者が2名いる為、成年後見制度についての資料等を配布し職員各自でも学ぶよう努めている。		
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	契約時には十分な時間をとり、説明を行い、納得頂いた上で契約を行っている。また変更のあった際は随時重要事項説明を行い、同意書を頂いている。		
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	意見等を話やすいように、日頃からコミュニケーションを図り、関係づくりに努め、面会や電話で日頃の様子を報告する際に家族の意見や意向も伺っている。また、入居者からはお手紙にて要望を頂くこともある。		
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	ケース会議や業務改善会議で意見や提案を聞くほか、職員の変化に応じて個別に話を聞く機会を設けている。また、必要に応じて施設長との面談を行い運営に反映できるようにしている。		
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	年に2回、自己評価を行い、客観的に日頃の仕事をみつめなおす機会を設け、上司、施設長からの評価をフィードバックすることでステップアップを目指し、やりがいにも繋がっている。		
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	職員ひとりひとりの力量にあった外部研修に参加できるようにしている。また、法人の理解もあり、職員の資格取得のための勉強会や希望する研修等には積極的に参加できる体制が整っており、働きながら学べる環境となっている。		
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	地域密着型サービス事業者連絡会に参加し、他事業所との交流や意見交換を行っている。また様々な外部研修に参加することで同業者との交流を図り、良いところは取り入れる等、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	面接等で本人・家族へ意向や要望を確認するとともに、不安等も軽減できるように情報収集を行っている。また、本人の生活歴や趣味、嗜好等も事前に確認し、入所後の生活に対して、お互いに不安のないように努めている。		
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	本人の意向だけではなく、家族の意向もしっかり受け止め、不安を取り除く事ができるよう努めている。また、出来ることや出来そうなことを伝え、家族の協力を頂きながら本人の生活のサポートを行い、信頼関係を築いている。		
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、家族からの情報収集を含め、担当ケアマネジャーやMSWと連携を図り、適切な支援ができるよう努めている。また医療面に関しては医療連携看護師・医療機関との連携を密に対応している。		
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	ひとりひとりの有する力を引き出しながら、得意分野を活かせるよう支援に努めている。料理や洗濯等、役割として担って頂き、職員も入居者に支えられる関係となっている。		
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	イチゴ狩りやぶどう狩りなどの外出行事には、家族へ協力を仰ぎ、毎年数名の家族の協力が得られている。また、本人の希望により家族が市の福祉車両貸出サービスを利用し外出する等、家族の絆を大切にしている。		
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	併設のデイサービスに通ってこられる友人との交流、馴染みのお店への買い物や近くにある母校までの散歩等、個別に対応し、関係の継続に努めている。		
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	入居者同士が協力し合えるよう、家事等の共同作業ができる場を提供したり、レクリエーションを実施し、関わり合いが持てるよう支援している。また、会話の仲介を行い、入居者同士のコミュニケーションが図れるよう配慮している。		

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
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	退所後も入院先へ面会に行き、本人の状態の確認をしたり、必要に応じて情報提供を行っている。なお、家族によっては退所後も定期的に連絡を行い、入居中に築いた関係を継続している。		
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	担当職員を中心に日々のケアの中で聞き取ったことや気づきを会議に持ち寄りケアに反映させている。現状、重度化に伴い意思決定や理解が困難となってきたが、本人に寄り添い理解しようと心掛けている。		
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	これまでの暮らし方を本人や家族、担当ケアマネ、利用されていたショートステイ先の事業者等から情報収集し、可能な限り今までの生活の継続ができるようケアに反映させている。		
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	入居者一人ひとり、本人のペースで過ごして頂けるよう支援を行い、日々の申し送りで健康状態や精神状態の情報共有を図っている。入居者ひとりひとりの「できること」「できそうなこと」を把握し、能力を活かせるよう努めている。		
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	本人や家族の意向を会話などから聞き取り、職員の意見や医療連携看護師等からの助言を頂き、プランの作成を行っている。		
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	日々の様子を個人記録や申し送りノートに記入し職員全員が確認をするよう徹底している。また毎日の申し送りで口頭での情報共有を行い、ケアに際し、できることはすぐ実践しプランの見直しに活かしている。		
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	買い物の代行や受診等の送迎、付き添い介助等、必要に応じて個々の支援を行っている。また、本人のニーズに合わせ併設のデイサービスの参加も行っている。		

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	馴染みのお店や地域のお祭りへの参加など、地域との繋がりを大切にしている。参加できる入居者が限られてきているが、認知症カフェの利用等、地域資源も活用できるよう支援している。		
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	かかりつけ医は本人や家族の意向としている。定期受診や臨時受診など同行し、医師へ状態報告・相談を行うとともに、医師からの指示や助言を頂いている。緊急時等は受診、入院等の手配も行っている。		
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	医療連携看護師の訪問があり、日々の健康状態を確認して頂いている。入居者の重度化に伴い、医療ニーズが高く、必要に応じて毎日でも訪問して下さることもあり、24時間オンコール体制となっている。		
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。	入院の場合には、介護サマリー等の必要な情報提供を行うとともに、こまめに面会へ行き生活面での些細な情報も医療関係者へ伝え本人が安心できるように努めている。また家族や主治医を含めた病院関係者との関係づくりに努め、早期退院に向け働きかけている。		
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	契約の段階で、重度化した場合の対応に係る指針を示し、説明を行うとともに、家族に意向を確認している。終末期の在り方についても、ケアプランの説明や受診の際、また大きな体調変化があった際等、折に触れて話し合う機会を設けている。終末期には医療連携看護師のアドバイスや医師からのムンテラを家族と共に受け情報を共有しながら支援している。		
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	新入職員は、毎年法人内研修として、応急手当や初期対応についても研修を行っている。現職の職員については、医療連携看護師による指導を受けている他、内部研修で緊急時の対応などについて繰り返し学ぶ機会を設けている。		
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	避難訓練を概ね年3回実施している。消防署・警察署の方々に来て頂き、入居者や施設内の状況を把握してもらい、災害時の応援体制の確認を行っている。地域の防災訓練にも参加し互いに協力し合えるような体制作りに努めている。		

【評価機関】

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	入居者ひとりひとりに、慣れ親しみもあるが、言葉遣いや声掛け、対応が不適切ではないかを職員間で話あい、適切なケアに努めている。		
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	入居者の行動や表情などを見逃さずに、本人の状態に合わせた声かけや対応を工夫し、日常生活の様々な場面で自己選択、自己決定が出来るように心掛けている。		
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	入居者ひとりひとりの生活スタイルやペースをその時の心身の状態に合わせて、本人に確認しながら過ごせるようにしている。食事や入浴もその時の本人の気分に合わせ支援している。		
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	定期的に移動美容室を依頼し、本人の希望に沿った髪型や毛染め、パーマ等をお願いしている。また、習慣である化粧や髭剃りができるように声掛けし、必要物品の準備や後片づけを支援している。		
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	普段は厨房で作っており、盛り付けや配膳等、できることを一緒に行っている。お任せクッキングの際には、食べたいものや旬のものなど、入居者と話し合いながら献立を決め、買い物や調理を一緒に楽しんでいる。		
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	水分・食事は都度チェックし、必要に応じて代替え食を用意し提供している。それぞれの好みを把握し、美味しく必要量が取れるように工夫している。食事・水分摂取に拒否のある方もおられるが、医療との連携や家族の協力のもとできる限りの支援をしている。		
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	毎食後に口腔ケアを行い、個々の口腔内の状態に応じて、歯ブラシや歯間ブラシ等を使用し、残渣物が残らないよう支援している。訪問歯科を利用している方もおり、定期的な口腔ケアと指導を頂いている。		

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	排泄チェック表にて、個々の排泄パターンの把握も行っているが、入居者の行動や表情、しぐさを職員が察し随時誘導を行っている。また、自尊心を傷つけないよう配慮している。		
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	本人の体質等に合わせ、牛乳や乳製品、果物等の食品を提供したり、しっかり水分摂取を促し、便秘防止に努めている。また、連携看護師と日々相談し、便秘にならないよう対応している。		
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	曜日や時間は決めず、その日の体調に合わせて、入浴の支援を行っている。一番風呂等、ひとりひとりの希望に沿った対応を行い、気持ちよく入浴できるよう配慮している。		
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	本人の生活スタイルや習慣、体調などに応じて休息がとれるように支援している。夜間眠れない時などは、眠くなるまで職員と一緒に過ごすなど、安心して安眠できるように支援している。		
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	職員ひとりひとりが個々の内服薬を把握し、副作用等についても確認を行っている。服薬前には職員間でチェックをし、服薬ミスのないよう注意している。日々の変化は都度、記録に残し、受診時に主治医へ相談している。		
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	特に役割は決めておらず、その時々のできることをできる入居者に担って頂いている。また、定期的なデイサービスの利用や季節毎の行事やレクリエーション等を企画し、楽しみを持てるように努めている。		
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	敷地内で外気浴を行ったり、買い物や散歩、床屋への外出支援、季節ごとに合わせた外出行事など、個々のニーズに合わせて支援している。また、希望によっては選挙の不在者投票へお連れし、皆様の協力を頂きながら、社会貢献も行っている。		

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
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	本人の希望により家族と相談し、お小遣い程度のお金を所持している入居者が1名おられるも、現状は重度化していることもあり、支援が難しい状況となっている。		
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	海外在中の家族より、定期的に国際電話があり、本人と家族の大事なコミュニケーションツールとなっている方もいる。希望に合わせ、随時電話の取次ぎを行ったり、年賀状等でのやり取りもある。		
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	季節ごとに入居者と職員が協働で装飾制作を行い、リビングや廊下等に飾りつけ、明るく季節感も感じられるよう心掛けている。また、音や光、室温調整など不快感のないよう配慮している。		
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	気の合った入居者同士で過ごせるように席の配置等に配慮するようにしている。体調等に配慮し、1人でゆっくりと過ごしたい方については居室で休んで頂いている。		
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	リロケーションダメージを軽減する為、本人の大切にしていた物や、日常的に使っている物を持ち込めるようにしている。また、人が訪ねてきやすいように椅子を用意したり、写真を飾るなど家族や本人の意向を伺いながら工夫している。		
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	各々の居室が分かるよう写真やネームプレート等で認識できるよう工夫している。また、視力の弱い入居者や車いすの入居者が安全に移動できるよう物の配置に留意している。		