

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(3ユニット/4階)

事業所番号	2794100053		
法人名	株式会社 日光ハウジング		
事業所名	グループホームひかり天神橋		
所在地	大阪府大阪市北区長柄西2丁目12番19号		
自己評価作成日	令和5年11月1日	評価結果市町村受理日	令和6年1月15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

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	令和5年12月8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)】

開所以来、当たり前の普通の生活を合言葉に、職員が人としてどうあるべきか、入居者様一人ひとりと、どのように向き合い、支援を通して分かり合えるのかをテーマに取り組みを続けています。まだまだですが、日々努力を続けながら笑顔の絶えないホームを目指し頑張っています。

【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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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	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: コロナにより面会は家族
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. 全くいない: コロナにより2年は実施無し
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: コロナにより外出は無	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	管理者、全職員が理念に基づき、実践出来るように取り組んでいる。		
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	面会・地域の方々との交流を再スタートさせ、回覧板などを通して繋がりを維持出来るように取り組ませていただいています。		
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	地域包括・区役所・地域・多方面の方々のお付き合いを通し、認知症への理解を深めて頂ける様、多方面からの相談業務なども行っています。		
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	コロナ禍で外部の方の参加は難しい状態が数年続いて居たが、ようやく緩和され参加者が増え、通常通りの運営推進会議が開催され、他方面の方々より貴重なご意見を頂けるようになりました。		
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	開設以来、市町村担当者和との連携は引き続き取らせていただいている、また、災害時などの場合、地域内の方々を受けける防災パートナーとしての役割も担っている。		

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束適正化委員会を毎月開催し、未然に防げるよう、勉強会を通して実践できるよう取り組んでいる。		
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	年間職場研修勉強会を毎月開催し、身体拘束・虐待・権利擁護について、学ぶ機会を持ち、防止に努め、令和5年4月より、委員を選出し、活動をスタートさせています。		
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	自立支援事業等についても研修を通し学び支援に繋げている。		
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	時間を掛け、双方が納得出来るよう、また、後々トラブルにならない様、十分な説明、入居後も随時相談などの対応もさせて頂いています。		
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	コロナ禍では、直接お会いし、ご意見を伺う機会も減少しておりましたが、緩和され、以前のようにお会いし、ご家族様より直接ご意見を頂き、運営に反映させて頂いております。		

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
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	月1度、三者会議・全体会議・フロアー会議開催、運営に関する意見などを素に反映出来る様なシステムを組んでおります。		
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	新入社員への勉強会、全職員への課題設定、結果を評価し、給与・処遇改善手当等に反映させて頂いています。		
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	職場研修等・コロナ禍の間に来る事を実践し、全職員が有資格者となりました。		
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	ホーム内でサービスの向上に向けての勉強会も含み、緩和後より積極的にネットワークを最大限に活用し、サービスの向上を目指し、取り組みを再スタートさせています。		
<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	入居時、十分な聞き取り、情報を集め、面談をし、安心して生活を送って頂けるよう配慮させて頂き関係性を作らせて頂けるよう取り組ませていただいています。		

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
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	十分な情報を共有できるように時間を掛け、要望をお聞きし、それぞれの役割を明確にし、関係作りに努めています。		
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	ご意見・要望をお聞きし、ホーム内での生活の中での支援の方向性をプランを通して実践出来るよう取り組んでいます。		
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	生活の中で出来ない所に目を向けるのではなく、出来る所に目を向け、出来ることをいつまでも出来るように支援させていただき、その過程で関係性を築ける様取り組んでいます。		
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	どんなときも相談をさせて頂き、ご家族様のご意見を元に、時には橋渡しをしながら関係性を築ける様支援させていただいています。		
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	なじみの場所、関係性が途切れない様に支援させていただいています、状況をみながら随時個別に支援をと考え取り組みをさせて頂いております。		

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
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	ホーム内では、入居者様同士のなじみの関係が構築されている方が多く、そっと見守る支援を続けています。		
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	関係性を続けており、利用が終了されたご家族様からのご紹介でご入居された方が数多くおられます。		
<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	日常のお声掛けや会話によって、一人ひとりの思いや希望等を引き出して把握し、更に掘り下げて真の思いを確認してその思いが実現できるよう取り組んでいます。一方取り組みに対して把握が難しい場合や思い自体が希薄な方がおられ、その場合は日常生活から汲み取って提案し、お気持ちを確認し把握に努めています。		
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	介護保険更新時、施設サービス計画書の更新時はもちろん、フェイスシートやアセスメント票の確認を常に行い、今の状態だけでなく歩んで来られた人生を踏まえての取り組みや支援をしています。またことに触れてご家族とお話をしから情報を収集しています。新規入居者に対しては一日も早く生活に慣れて頂けるよう強化しています。		
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	まずは情報の共有のために職員間の申し送りや確認が行え職員全員が同じ情報の元支援していることを確認し自らも正確に把握を行っています。(ツールとしてノートや携帯電話の使用あり)その上で現場での詳細を聞き取ったり、時系列に経過を確認したりしています。また自らも現場に足を運んで現状把握に努めています。		

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
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	基本的には3か月ごとに行う施設サービス計画の短期目標更新時において居室担当者と会議を行っています。月一回のフロア会議においても各入居者さんの状態及び支援について話し合う時や議題として取り上げて職員全員で検討する時もあります。本人の要望は第一に、家族の意向や医療関係者等の助言からの支援も取り入れています。		
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	日々の介護記録表によって職員間の共有が出来ている。介護記録表には状態の記載を基本にその時の職員の気づきや提案もあり支援を見直すきっかけになっている。また行動実施表も同様のツールになっており、月末のモニタリングから月単位の状態の把握と計画の見直しに役立っている。		
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	自立支援医療制度からのリハビリやその時のOT了解のもとでの職員による運動支援、職員との外出支援、男性職員と男性入居者のみで行われる会食のメンズデイ、足の運動機器を使つてのリハビリ、車が準備できる際の通院支援など、可能な限り柔軟な支援を行っています。基本は居室担当者を中心にリーダー、ケアマネが関わっています。		
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	コロナにより中断していたが再開し協働している。具体的には地域推進会議の出席、敬老の日の近隣の保育園との交流、老人憩いの家でのふれあい喫茶への参加、近隣の公園への散歩やコンビニへの買い物などを行っている。		
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し、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	かかりつけ医は基本的には月に二回診察に来る内科医と精神科医である。状態観察として看護師が週二回来ており、医師との連携を図り緊急時に対応している。また管理者各フロアのリーダーとケアマネは携帯電話のツールにて医療関係機関と密接に連絡連携を取っている。緊急時は医師とのオンコール対応や救急指示に従っている。		

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
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	介護職員は、週に二回診察に来る訪問看護師に日常の情報や気になることを伝達、相談している。その都度指示をもらって支援に臨んでいるが、医師の確認が必要な時は医師に連絡し医師の指示を得て介護職員に連絡がある。		
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	入院が決まった段階で入院先の病院に介護サマリーを送っている。その際に担当看護師、地域支援担当者を把握し、今後の方向性と面会の有無などを確認している。入院中は逐次状態確認の連絡をする。弊ホームはある医療機関と重症判断時における病院搬送車による搬送システムの契約を行っている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期での話し合いはもとより、弊ホームでは入所時において家族の意向を伺っています。状態変化時においては、医師とともに役所にも相談していくつかの選択肢を本人や家族等に提案し書面化をしています。選択肢に考えらえる施設等にも確認を行って、早い段階から方向性を検討しています。		
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	急変においては日常的には誤嚥などの対応やAEDの使用を周知している。救急対応は救急対応時のマニュアルをフロアの壁に貼ってあることやフロアにある各入居者ファイルに情報があることを把握している。事故発生時については、毎年行っている消防訓練にて把握している。		
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	上記の通り消防訓練にて避難通路や消火器を確認しており、入居者の搬出のデモを行うことによって実際の災害時に備えている。全職員はヘルメットや水などの備蓄場所を把握している。また弊ホームは災害時において受け入れてもらえる病院の確保を行っている。		



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
<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	性格や個性、言葉の捉え方など一人ひとり感じ方が違うため声掛けの方法や話し方を考えて対応できるように心掛けている。		
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	職員の判断ではなく、個人の意思を尊重した支援ができるように、質問の方法を考えたり、会話の中で希望を汲み取れ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、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	一人ひとりに合わせた起床時間や、日中の過ごし方などできる限り希望にそった対応ができるように心掛けている。本人の意思確認を行い、入浴もして頂いている。		
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	更衣の際には、ご本人に選んでいただいたり、選ぶ事のできない方には好みに合わせた衣服を着て頂けるように努めている。		
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	出来る限り準備など出来るように心がけているが、盛り付けのみして頂く事が多い。会話の中でご本人が希望する食べ物を聞いたりしながら季節にあ合った食事レクリエーションなどを行っている。		

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
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、水分量は毎日記録を残し把握できるようにしている。個人の状態に合わせた食事形態で提供し安全に食事をして頂けるように配慮している。		
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	各利用者様に応じた方法で口腔ケアを行っている		
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	日々の排泄は、排泄表に記録し各個人のパターンを理解しトイレの声掛けを行っている。		
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	水分を多く摂取して頂いたり、料理や飲み物などにオリゴ糖を使用したりしている。便秘の方には提携医に指示をもらい対応している。		
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	現状、日数に応じて入浴して頂くことが多いがご本が希望しない場合は無理に入って頂くことはない。職員の都合ではなく利用者様の希望にそった支援が出来るように努力したい。		

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
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	状況を見て、お昼寝をして頂いたり、季節にあった空調管理をおこない快適に過ごすことが出来るように心掛けている。		
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	一人ひとり完全に理解は出来ているとは言えないが、体調の変化などあった時は提携医に報告をしている。		
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	負担にならない程度での役割を担って頂けるように心がけている。		
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に支援している	希望に応じた買い物や、散歩を行えるように心掛けている。		
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	金銭の管理は施設で行っている方が多いが、お出掛けの際は職員が見守りのもとご自身で支払いをして頂いたりしている。		

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
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	現状ではご家族様からの電話を取り次ぐ場合の方が多し。希望がある場合は意向に沿うようにしたい。		
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	季節に合った温度や、湿度に注意し過ごしやすい環境作りをしている。使用後や、汚れを確認した際はその都度掃除を心がけている。		
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	利用者様同士の相性なども考慮し席を決めさせて頂いている。		
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	ご自宅に近い居室の雰囲気のできるよう、在宅で使われていた家具を置いたり、利用者様の状態に合わせて安全で快適に過ごせる居室作りを心掛けている。		
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	安全に過ごして頂けるように家具の配置を考えたり、トイレの位置がわかるように絵と文字で表示したりしている。		