

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	3474400516		
法人名	有限会社アイ		
事業所名	グループホームアイケアホーム		
所在地	福山市神辺町東中条1177-2		
自己評価作成日	平成28年11月	評価結果市町村受理日	平成29年3月3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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	広島県福山市平成台31-34
訪問調査日	平成28年12月21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)】

山と池に囲まれた静かでのどかな場所にあり、春はリビング・各居室から満開の桜を、秋には紅葉を眺めることができ、四季折々の景色を楽しむことができます。入居者の方と家庭的な雰囲気の中、個人の生活に合わせた生活ができるよう支援に努め、ボランティアの方による活動や行事などで季節の楽しみを取り入れています。気候の良いときは散歩やドライブ、地域の行事に参加をしています。

【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)】

山や池が周囲にあり、リビングや居室からも四季を感じることができる。誰もが理解しやすい「三つの笑顔」という理念を掲げ職員が取り組み、事業所全体が和やかで、利用者は穏やかに過ごしている。寝たきりの人にも気持ちよく過ごしてもらいたいとの職員の思いから簡易浴槽を導入し対応していることや、月1回担当者から手紙で利用者の状況報告を行っていることで家族も喜び信頼関係が深まっている。また、介護労働安定センターに相談し、就業環境を見直し、体制作りをし、職員がストレスをため込まないように気軽に話し合うことができる環境を作っている。

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	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	特定非営利活動法人 あしすと	

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	職員で話し合い理念を考え、目に入る位置に理念を掲示し意識づけをしている。	「三つの笑顔」という誰もが理解し、実践しやすい理念を掲げている。職員が理念に立ち返り実践している事で、利用者が穏やかに過ごす事が出来ている。	
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	気候の良いときは近所に散歩にでかけたり、近くの事業所と交流している。地域のボランティアの方により演奏や踊りの鑑賞などの協力をしていただいている。	事業主が自治会に加入しており地域の情報が入りやすい。他施設との交流会や保育所の運動会への参加、地域のボランティアの方による演奏などの協力があり、日常的に交流している。	認知症介護ケア施設の専門性を生かして地域へ発信し、「わが町のアイケアホーム」となるような取り組みを期待したい。
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	施設の行事は誰でも気軽に立ち寄れるよう案内している。		
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	2か月に1回会議を開催し、近況報告をし、参加された方から意見や情報を頂いている。	2ヶ月に1回開催され、包括支援センター職員、民生委員、福祉課職員、事業所職員、必要に応じてボランティアや地区長が参加している。情報により研修や町内行事に参加し、会議での意見をサービス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に取り組んでいる	運営推進会議で近況報告、行事の案内をしている。普段も連絡を取りあって指示を仰いだりしている。	運営推進会議で事業所の状況を報告し、人間関係もでき、相談しやすくなった。事業所の運営に関することや利用者のもので相談し、協力関係を築いている。	
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	外部の研修に参加し、職員会議で報告、勉強会を行っている。日中は玄関の施錠はしていない。	職員は研修に参加して理解を深めている。利用者の行動パターンを把握し、原因を見つけ対応するよう職員で頻りに話し合いを行っている。ベッド周囲にセンサーマットを設置している利用者もあるが、家族に説明し同意を得ている。	
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	外部の研修に参加し、虐待防止の内容について理解を深め、閉ざされた環境にならないよう取り組んでいる。		

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	外部の研修に毎年参加し、その資料を基に対応している。		
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	入居時には必ずご本人とご家族と面談し、説明を行っている。		
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	意見箱・相談窓口の設置をしている。ご家族来訪時は近況報告をし、ご家族からの意見も聞けるようにしている。	職員担当者が主になり月1回の近況報告をし、家族来訪時または連絡時に意見が聞けるようにしている。家族の意見や要望を受けて利用者が家族とともに過ごすことができるように送迎をしたり、外出支援の検討をするなど、運営に反映している。	
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	随時職員から意見を聞くようにしている。	職員の就労環境を改善するために介護労働安定センターに相談して、介護・育児休業について規定を作り、対応している。運営に対する事柄や勤務の希望等、柔軟に対応している。	
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	介護労働安定センターの相談窓口を活用し、就業環境の見直し、改善に努めている。		
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	順次外部の研修に参加できる機会を作っている。毎月会議で内部研修を行っている。		
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	研修、ネットワーク会議、他事業所の行事に参加し、交流の機会を作っている。		

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
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	入居前に本人に面会し、要望等の訴えを傾聴している。		
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	入居前に本人に面会し、要望等の訴えを傾聴するようにしている。家族とも面談し要望等の訴えを傾聴するようにしている。		
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	インテイクの際に施設以外のサービス利用が適切であれば、その都度対応している。本人、家族の思いを大切にしている。		
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	入居者の方ができることは積極的にしていただけるよう支援している。		
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	ご家族との関係が絶えないよう、連絡・相談を行い、ご家族と共にご本人を支援できるようにしている。		
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	友人や地域の方などどなたでも気軽に来所できる雰囲気作りを心がけている。電話、手紙などの連絡の支援を行っている。	馴染みの関係が途切れないよう電話や手紙などの連絡の支援や家族との外出ができるよう働きかけている。仏壇の持ち込みをしている利用者は、入居前にお経をあげてもらっていた僧侶を招きお経をあげてもらっている。	
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	必要時は職員が間に入り会話し、利用者同士が関われるようにしたり、レクや活動の声掛けをしている。		

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	行事等の案内や、必要に応じて相談できる体制で支援に努めている。		
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	日常の暮らしの中で変化や気づきがあれば記録に残し申し送り、必要があればカンファレンスを行っている。	日常的に笑顔で利用者に接することで利用者は自分の気持ちを表しやすくなり、信頼関係を深めている。細やかな視点で利用者へ接し、変化や気づきを職員で共有し、必要時にはカンファレンスをして対応している。	利用者・家族の意向の把握に努め、個別の意向を実現するさらなる取り組みに期待したい。
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	インテイク時の情報収集だけでなく、入居後も家族や本人から情報収集している。		
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	毎朝バイタルチェックを行い、日常の状態観察に努め、精神状態の観察にも努めている。変化があれば申し送り、職員で情報を共有している。		
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	本人、ご家族の意向を伺い、外部の医療・福祉関係者と協力している。	利用者・家族の意向をもとに、外部の必要な関係者と協力し、全職員で話し合って介護計画を作成している。モニタリング様式も簡潔で確認しやすく、計画修正を適宜行っている。	
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	個人の様子、状態を個別で記録に残し、申し送りをを行い情報を共有できるようにしている。		
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	職員が情報を共有し個々の状況に必要な支援ができるようにしている。		

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	ボランティアの方の行事参加により演奏会や踊りの鑑賞を行い生活の中に楽しみを作るようにしている。		
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	本人、ご家族が希望するかかりつけ医と連携し、急変時等は指示を仰いでいる。	利用者・家族が希望するかかりつけ医に受診している。家族の協力で受診の時は近況を口頭で伝え、結果を聞き取り記録に残している。職員が受診の支援も行っている。医師・看護師とも急変時には24時間体制で指示を受けることができる。	
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	看護師訪問時に近況報告をし、必要な指示を仰いでいる。24時間電話連絡ができる体制をとっている。		
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。	入院時は病院関係者と連携をとり、退院にむけた支援ができるようにしている。		
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	入所時にご家族等の意思確認を行い、随時重度化した場合の話ができるようにしている。主治医、看護師と連携し職員も情報、方針を共有するようにしている。	指針により入居時に利用者・家族の意向を確認している。重症化した場合はケアマネジャーが中心となって家族の意向を確認し、家族、主治医、看護師、職員間で方針を共有している。	
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	主治医、看護師に連絡し指示を仰ぐ体制をとっている。		
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回消防訓練を行い、消火器の使い方や避難経路の確認を行っている。ハザードマップの確認、地域の研修への参加。	年2回消防訓練を行い、夜間想定で行い地域の人の参加もあった。連絡網の連絡が難しいことが判明し連絡の仕方を改善するなど、より実践的に取り組んでいる。	

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
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	個々の状態に合わせた声掛け、必要時は居室での対応を行っている。	名前の呼び方は利用者・家族了承のもと以前からの呼びかけで対応している。利用者個々の状態に応じてプライバシーを損ねない声掛けや対応をしている。	
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	本人の意思を聞いて行動できるよう声掛けをしている。		
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	個人のペースで支援しており、職員の都合で行動を制限することがないよう心がけている。		
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	必要時は整髪、爪切り、更衣支援を行っている。		
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	ほぼ職員が手作りし、季節や個人の状態に合わせた食事を提供している。ソフト食も取り入れている。	季節感を取り入れ、利用者個々の状態に合わせて職員が手作りの食事を提供している。食事の準備に参加できる利用者にはできることをしてもらっている。食堂で一同に摂食し利用者の状態に応じて声掛けや介助をしている。	
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、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、食事が不足気味の方は主治医と相談し栄養補助食品を取り入れたり、体調に合わせた食事が提供できるようにしている。		
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	口腔ケア時は職員が見守り、必要な方には介助を行い口腔内の観察をしている。		

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
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	個人の排泄パターンがわかるよう記録し、トイレ誘導、自立支援に活かしている。	排泄パターンを把握し、自立支援をしている。間隔が遠い時や食前や居室に帰る前など声掛けしている。昼間はトイレ誘導をするが、夜間は睡眠が十分とれるようにオムツ対応の場合もある。	
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	排便の記録を行い、水分補給や食事で便秘予防をしている。必要時は医師の指示で服薬対応をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調に合わせた入浴支援を行っている。必要時は清拭・更衣を行っている。	入浴剤を使用して、ゆっくり話をしながら入浴している。利用者の要望によっては同性職員が対応している。清拭のみで対応していた利用者について簡易浴槽使用で浴槽につかることで表情が明るくなった。	
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	室温調整や寝具の調整を行っている。		
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	薬状をまとめたファイルを全員がわかる場所においている。		
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	個々の出来る力を活かして制作活動、外出支援などを行っている。		
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	家族の協力により定期的に外出される方もいる。支援が必要な方は職員が付き添い散歩やドライブに出かけたりしている。	気候のよいときには事業所に隣接する池の周囲を散歩したり庭先でのお茶会、花見や紅葉狩りなどのドライブをしている。家族の協力により墓参りや定期的な外出をする利用者の支援をしている。	

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
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	希望があれば個人でお金を管理していただく。		
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	電話や手紙のやり取りの支援を行っている。		
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	過ごしやすい室内環境をこころがけている。季節の花を飾ったり、制作したものを飾ったりしている。	リビングから外の景色が見え、午前中の陽当たりが良く冬は暖かい。壁には制作物も掲示してあり居心地よい空間作りの工夫をしている。利用者は貼り絵や塗り絵をしながら穏やかに過ごしている。	
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	共有スペースでも孤独にならずに個人で過ごしたり、会話できたり自由に過ごせるようこころがけている。		
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	馴染みのある家具や寝具を使用している。	利用者が大切にされている仏壇や馴染みの家具を持ち込み、寝たきりの利用者には日当たりを考慮してベッド配置を変えるなど、その人らしい空間で居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	建物外部からバリアフリー。手すりの設置。		