

### 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	0270300700		
法人名	医療法人 謙昌会		
事業所名	グループホームあんずの家		
所在地	〒031-0813 青森県八戸市大字新井田字外久保3-11		
自己評価作成日	平成30年9月11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	
----------	--

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日			

**【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)】**

--

**【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
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りや深まりがあり、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、活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	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				

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	ホーム玄関に理念を掲示し、職員がいつでも見ることが出来るようにすることで、理念を共有、理解し、日常のケア実践に繋げている。		
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	事業所が町内会の一員となっており、散歩や近所の商店での買い物等を通じ、地域の方々と顔なじみになり、日常的に交流している。町内の行事(敬老会等)にも参加し、地域の一員として暮らしている。		
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	職員は、認知症介護実践者研修や認知症サポーター研修等を受講しており、認知症介護の実践者として、地域の方々の相談に応じている。		
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践、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	運営推進会議には、ご家族や地域住民に参加していただき、オンブズマン訪問報告や行事、日頃の様子等を報告し、情報交換をしたり、意見や要望を伺いサービス向上に繋げている。		
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	運営推進会議に参加していただき、ホームの実情を報告し、助言を頂いたり、介護保険課、生活福祉課、高齢福祉課の担当者と日頃から連絡をとり、入居者に必要な手続きがスムーズに行なわれるよう支援している。		
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	ホーム内に身体拘束等防止対策委員会を置き、適正化のための指針を作成し、職員に対しては定期的に研修会を開催するなど身体拘束を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、高齢者虐待防止法等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	高齢者虐待防止法等についての勉強会を開催し、職員全員が学ぶことが出来るようにしている。又、職員のストレスチェックを行う等、職員のメンタル面にも注意を払い、虐待防止に努めている。		

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
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	権利擁護についての勉強会を開催し、成年後見制度について学び、活用に向けて関係者と話し合い、支援している。		
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	契約時は、入居者やご家族へ重要事項説明書に基づき説明を行ない、不安な点や疑問点を尋ね、十分説明を行なったうえで理解・納得を得ている。改定等の際も同様に、疑問点等を尋ね、理解が得られるよう十分に説明している。		
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並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	オンブズマンと契約し、毎月、入居者の不満や要望を聞いてもらったり、運営推進会議でのご家族の意見や毎年の満足度調査等での意見、要望を取り入れ、運営に反映させている。		
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	会議や懇話会を開催し、職員が意見を提案する機会を設け、運営に反映させている。		
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	業務能力自己評価で職員が自ら業務を振り返り、自分の役割や参加した研修を記載することで、個々の努力や実績を把握し、給与や賞与に反映させている。又、職員の意見を反映させ、業務改善に取り組んでいる。		
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	勤務年数や力量に応じて、必要な研修が受けられるよう、法人内外の研修の機会を確保している。		
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	外部の研修会や法人内の勉強会等の機会を作り、他事業所の方と情報交換をしたり、他職種の職員と交流するなど、サービスの質を向上させて行く取り組みをしている。		

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
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人と面談し、不安や要望に耳を傾けるとともに、ご家族や関係者からの情報を把握し、本人が安心して暮らせるように努めている。入居後も本人の意思を尊重し対応できるよう、職員間で情報を共有している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談で、ご家族の不安や要望に耳を傾け、ご家族の生活や状況を把握し、ご家族が安心して、自らの生活を営むことが出来るよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	面接調査での聞き取りや関係者(医療機関、ケアマネ)から得た情報を整理し、ニーズを把握し、本人と家族等が必要としている支援を見極め、他職種とも連携をとり、その時必要な支援を行なうようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の出来ることを見極め、役割として家事を一緒に行なうことで、暮らしを共にする者同士の関係を築くようにしている。		
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置かず、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	本人の様子や体調を適宜家族等に報告し、相談しながら、面会や外出など、家族等が出来ることをして頂き、本人と家族の絆を大切にしながら、共に支えあう関係を築いている。		
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	自宅近辺や本人の思い出の場所をドライブしたり、家族、親戚、友人等が訪ねて来た時にゆっくり話が出来よう環境を整え、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。		
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	入居者同士の相性や性格を考慮したテーブル席とし、お互いが関わり、支え合えるようにしている。トラブルに発展しないよう、職員が見守り支援している。		

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	H29年6月にユニット開設し、利用を終了した方が少なく、実施していないが、今後、必要に応じて本人・ご家族との関係を継続出来るような支援をしていきたい。		
<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	入居前に本人・ご家族と面談し、意向を把握し、希望に添えるよう努めている。入居後も、定期的にカンファレンスを開催し、日常生活の中で見えてきた本人の意向や希望をケアに活かしている。		
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	入居時に、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、既往歴等の情報収集を行い、これまでどのような暮らしをしてきたのか把握するようにしている。入居後も本人との会話の中から、これまでの暮らしを把握するよう努めている。		
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	本人の行動や言動、毎日の健康状態、食事量や排泄状況を記録し、職員間で情報を共有しながら、本人の暮らしの現状把握に努めている。		
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	入居者本人やご家族の希望、医師やリハスタッフの意見、アドバイスを聞き、計画作成担当者とケアスタッフがカンファレンスで話し合い介護計画を作成している。		
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	日常の様子や言動、体調の変化や職員の対応等を生活記録として記録し、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。		
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	入居者、家族の状況や希望に合わせ、受診介助や外出等、必要に応じて支援している。又、同法人デイサービスと連携し、転倒予防教室等にも参加できる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
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	町内会、地域の小学校、商店、理美容院、併設しているデイサービス等との交流を通じ、避難訓練や地域の行事参加、小学生の職業体験受け入れ等を行なっている。八戸市シニアはつらつポイント事業の受け入れ機関ともなっている。		
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、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	本人及び家族等の納得が得られた医療機関を受診していただき、必要な情報を提供する等、医療機関と事業所の連携を図りながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	職員は、日常生活の中でとらえた情報や気づき、体調変化等、入居者の状態に変化があった場合は看護師に相談し、適切な受診や看護を受けられるよう支援している。		
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、また、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。	入居者が入院した際は、医療機関に必要な情報を提供するとともに、速やかに退院できるよう連絡を取り合い情報交換を行なっている。		
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、重度化した場合の対応について、事業所で出来ることを説明し、体調変化があった場合はその都度、本人や家族等と相談し、医療関係者と連携をとり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	急変や事故発生時、スムーズに対応できるよう、マニュアルを整備すると共に、定期的に訓練や研修に参加し、実践力を身に付けている。		
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	非常災害時のマニュアル、緊急連絡網を整備し、地域住民の協力を得ながら、年2回、避難訓練を行なっている。		

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)	○一人ひとりの人格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	日頃から、排泄介助時の言葉かけは小さい声で行なう等、プライバシーに配慮したケアを行なっている。又、失敗などで自信を失うことの無いよう、さりげなく、素早く対応している。		
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	日常生活のあらゆる場面で、本人が自己決定出来るよう、わかりやすい言葉で声をかけ、急がず傾聴するようにしている。意思表示できない場合は、表情等から本人の意思を汲み取るようにしている。		
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	一人ひとりの意思を尊重し、散歩やテレビ鑑賞等、その人のペースで、自由に過ごせるようにしている。ホームで行事等を行なう際も、本人や家族等の意思を確認し、希望にそって支援している。		
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	その日の衣服を選んだり、近所の理容室に出かけたり、訪問してもらいながら、その人らしい身だしなみやおしゃれが出来るよう支援している。		
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	日常の会話の中で、入居者一人一人の嗜好を把握し、旬の食材で季節感を取り入れながら、楽しく食事が出来るようにしている。個々の力を生かし、食後の片付け等を一緒に行なっている。		
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	個々の食事摂取量、水分摂取量を記録し、個々の状態に合わせた食事形態にしたり、摂取量が少ないときはバランス栄養食等の提供や好みの飲み物を準備するなど、必要な栄養や水分が確保出来るよう支援している。		
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に、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	毎食後口腔ケアを実施し、自力でのケアが不十分な方や出来ない方へは職員が介助し、磨き残しの無いようにしている。毎月歯科衛生士がホームを訪問し、口腔内のチェックや歯磨きの方法を指導している。		

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向けた支援を行っている	一人一人の状態や排泄パターンを把握し、失禁のある方にはリハビリパンツや尿取りパット等を使用し、トイレの声かけをする等、排泄の失敗を減らし、出来るだけトイレでの排泄を継続できるよう支援している。		
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	便秘予防の対策として食事面では食物繊維を多く取り入れたり、水分摂取量に気をつけている。昼食前のラジオ体操やホーム内の歩行運動を促すなど、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた支援をしている	一人ひとりの時間を十分設け、気持ち良く、ゆっくり入浴して頂き、入浴後は保湿クリーム等を使用するなど、個々に応じた支援をしている。体調不良等で入浴できない場合は清拭や手浴、足浴等で清潔を保っている。		
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	寝具類は使い慣れたものを用意していただき、居室内を快適な温度に調整するなど、居心地の良い、安心できる環境を整え、日中の活動量を増やし生活リズムを整えることで、夜間良眠出来るよう支援している。		
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	一人ひとりの服薬情報を理解し、薬のセット時、服薬時、間違いの無いように確認しながら服薬介助をしている。症状に変化があった場合は、適宜医師に報告している。		
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	食器拭きや洗濯物たたみなど、出来ることを活かし役割を持って頂けるようにしている。ドライブや散歩など外出の機会も多く取り入れ、気分転換を図れるよう支援している。		
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。また、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	個々の希望にそって、ドライブ、カラオケ、外食など、定期的に外出できるよう支援している。又、お墓参りやご家族との外食、馴染みの場所への外出等、ご家族等の協力を得ながら外出できるよう支援している。		



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	ご家族と相談し、小額のお金を所持している方、ホームでお小遣いを預かっている方がおり、買い物や散髪など際は、出来るだけ本人が支払うことが出来るよう、職員が見守り支援している。		
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	希望があれば、本人が電話をしたり、家族等から電話をかけていただいたり、気兼ねなく電話で話をする事が出来るように支援している。		
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	ホーム内の温度、湿度を管理し、花を飾ったり、行事の写真や作品等を壁に飾り、楽しい雰囲気作りをすることで、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	気の合う入居者同士が集まれるテーブル席や、一人で過ごすことの出来るソファや椅子を設置し、一人ひとりが自由に過ごせるよう工夫している。		
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	自宅より、本人が使い慣れたものや馴染みの物を用意していただき、安心して居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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」や「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	廊下に手すりを設置し、入居者が安全に移動出来るようにしている。又、トイレや居室の場所が分かるよう表記している。		