

### 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	2277101974		
法人名	医療法人社団 静隆会		
事業所名	グループホーム 曳馬の家		
所在地	静岡県浜松市中区曳馬3丁目12番5号		
自己評価作成日	平成22年2月18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	<a href="http://www.kai-go-kouhyo-shi-zuoka.jp/kai-gosi-p/Ji-gyosyoLi-st-Pub.d">http://www.kai-go-kouhyo-shi-zuoka.jp/kai-gosi-p/Ji-gyosyoLi-st-Pub.d</a>
----------	---

**【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 しずおか創造ネット		
所在地	静岡県静岡市葵区千代田三丁目11番43-6号		
訪問調査日	平成22年3月2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)】**

毎月施設発行の情報紙(和み)を作成し、家族及び面会者等にお配りしている。また毎月行事を行い、ボランティアを招いての催し物や屋外に遠足、夕食等を実践している。
--

**【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)】**

鉄筋3階建て3ユニットを持つ「グループホーム 曳馬の家」は浜松市の中心部に所在し、至近距離には信用金庫、日用品が入手できる大型ドラッグストア、コンビニをはじめ協力医でもある病院もあります。入居者の大半の家族が地域密着型サービスとしての圏域内に居住し、広い駐車場は入居者と家族との絆を深めています。経験豊富な館長のもとに、職員一同が事業所理念を共有し、楽しく明るい気持ちで介護支援に従事している様子は、入居者の表情にも改善の兆しを感じる施設です。
--

**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
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				

# 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	地域の中でその人らしく生活ができるような対応を心がけている。	理念は各階のホール入口のエレベーター前、事務所、ロッカー室、ホール等の各所に利用者の揮毫により掲示され、すべての職員が、利用者の家族にはなれなくとも、家庭での暮らしと変わらない生活ができるよう努めています。	
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	地元公民館で行なわれている行事などに参加し、また中学生の体験学習の受入れを行なっている。	具体的には公民館でのカラオケ大会への参加、中学校1・3年生や小学校高学年生の福祉体験学習を受け入れたり、浜松祭での町内の御練に訪問していただいたりして、利用者からも喜ばれています。	
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	運営推進会議を通して家族や地域の人々に理解して頂いている。		
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	日頃の状況、施設での取り組みなどを報告し、話し合いを行ない貴重な意見を得ている。	開催日を偶数月の第4木曜日と定め、定期的に開催されています。市及び地域包括や民生委員等のほか自治会長の出席記録もあります。昼間開催される為か、家族の出席者が少なく気になりましたが2月は7名が出席されたようです。	
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	運営推進会議に出席して頂き、また介護相談員の受入れを行なっている。	行政との関係は、日常の書類授受と運営推進会議への参加要請が主ですが、保険者機能をも役割りとして持つ、市・介護相談員の受入は利用者本位の支援を続ける施設の良さを感じます。	
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	全ての職員が研修を受け、禁止の対象となる行為、施錠・身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人本部が主催する年2回の研修のカリキュラムには「身体拘束をしないケア」についての項目があり、全員受講してこの問題を理解してケアに取り組んでいます。勤務体制が異なる職員を考慮して同じ内容が数回開催されるので全員が受講できています。	
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	高齢者虐待防止には、強く関心を持ち、講義を受け理解している。		

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
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	そのような制度があるのは知っているが、現在は利用する対象者はいない。		
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	入居時に説明を行ない理解して頂いている。		
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	意見等があった場合は厳粛に受け止め今後の運営に役立てている。	家族が地域に住む利用者が多いので面会者も多く、その都度、意見の吸収に努めています。館長の方針で月1回の請求書や機関誌「和み」の配布も手渡して、家族等の声を運営に反映出来るよう、その機会を大切にしています。	利用者家族の方々の高齢化も進んでいます。施設に毎月訪問する事が負担になる家族も増えてくる事が予測されます。意見を出せない家族の為の方策も検討の時期と考えます。
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	毎日のカンファレンスを行なっている。また毎月第2火曜日には職員の定例会を行なっている。	毎日のカンファレンスノートには申し送りを含めてすべてを記録し共有できる仕組みができています。定例会では、その記録をベースにしたの討議となり、他には、地区毎の館長会議があり運営その他の意思疎通が図られていました。	
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	職員の意見には耳を傾け、働きやすい職場環境となるように心がけている。		
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	法人内の研修が年2回行ない、また希望者には講演・研修なども行って頂いている。		
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	施設交互見学研修に参加し、見学に訪問したり受け入れたりしてサービスの向上に取り組んでいる。		

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
<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	入居相談時、家族より状況をきいているが、本人に理解し納得して頂けるように話して頂き、事前に見学して頂けるように努めている。		
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	入居相談時に家族より話を良く聞き、不安なく入居できるように努めている。		
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	入居相談時、家族より状況を良く聞き、ケアプランに取り入れている。		
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	日常生活の中、共に生活しているという気持ちで接しており会話の中、昔の習わしなど取り入れたりしている。		
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	職員は常に共同生活をしているという気持ちをもって支援している。		
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	家族や知人等の面会ができるよう声かけしている。	利用者の中には近所付き合いしていた頃の友人の訪問を受けたり、教え子が訪ねてきて下さったりしていることが確認されます。花見時になれば、随時、外出支援の計画も立てられています。	
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	利用者に強要しない程度にレクリエーションや物作りを協力して作りあげるようにしている。また天気の良い日はユニット合同でベンチで会話を楽しんで頂いている。		

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
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	退居後も相談を受けた時は応じている。		
<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	利用者の思いを日頃の会話などから聞き把握に努めている。	日常支援の会話の中からの食事に関するリクエストがあれば食卓に反映させたり、誰と会いたいと言え、その事を家族へ伝え実現させたりの支援は通常行なわれています。	
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	入居時センター方式の暮らしの情報を記入して頂き、把握に努めている。		
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	カンファレンス時、職員同士の意見交換、情報交換をし把握に努めている。		
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	ケアマネ、管理者、介護職員、本人で話し合い介護サービス計画書を作成している。	ケアプラン作成に当たっては、ユニット毎全員がケアマネージャーを中心に利用者のニーズや現況について意見を述べ合い適切なプランの完成につとめています。	
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	日々の状況を、個々の経過記録に記録しカンファレンス時話し合いケアプラン、モニタリングに活かしている。		
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	利用者の状況や家族の要望に応じ状態にあった施設を相談に応じ紹介している。		

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	施設の行事等にボランティアの協力を頂き、演芸等を披露して頂き楽しんでいる。		
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	本人の状況、家族の希望を主治医に伝え適切な治療を受けている。	家族による入居者の定期的受診への同行が困難な場合には主治医は協力医になってもらうようですが、通常は、かかりつけ医が主治医です。入居時の話し合いで適切な支援は行なっています。	
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	看護師が週2回来設し健康管理を行っている。		
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。	入院時スムーズに対応できるよう情報提供をしている。また入院中、相談員や看護師との情報提供を取り合っている。		
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	入院時に医療連携体制について(看取りに関する指針)説明を行っている。	入居者の高齢化に伴い年齢なりに老衰なされる方には、それなりに支援を続けていますが、入居時の家族との話し合いで看取りまでは行っていない事の説明がされていました。同じ法人内でも、看取りまで実施している事業所もあると聞きます。	高齢者介護においては、入居者の高齢化に伴う看取りの問題は、今後、積極的に考えて行く重要な事項になります。事業所の運営母体が医療系法人でありますので積極的な関わりを期待します。
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	緊急時の対応マニュアルを把握しそれに添って対応している。		
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	防災訓練や防災対策を定例会にて定期的に話し合いを行なっている。	消防署との連携関係は適切に保たれていて、定期的な訓練も実施されています。建物は3階建て鉄筋コンクリートです。	今後は地域の方々の支援が、どの程度得られるかを目に見えるかたちで残される事を期待します。

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
<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	利用者一人ひとりを尊重し言葉遣いや対応に注意している。	施設として特に注意している点は、居室へ入る際の声かけ、トイレへ誘導する際の声かけ方法の配慮等、日頃の生活支援中の慣れから来る不注意に発する言葉のようです。定例会等で話し合っています。	
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	常に会話の中で本人の思いや希望を受け止め自分の意思を伝達できるような支援をしている。		
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	できるだけ個々の希望に添った生活ができるよう支援している。		
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	月1回美容師に来設してもらい散髪している。その人らしいおしゃれができるように声かけ見守りしている。		
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	個々のレベルに合った手伝い(テーブル拭き・食器洗い・食器拭き)を一緒に行っている。	可能な利用者は、準備段階から片付けに至るまで、個々のレベルに応じた手伝いに、自分の仕事であると理解して参加しています。	
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	食事摂取量の記録をしている。水分不足にならないように毎食汁物を付け、個々の状態に応じた支援をしている。		
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	各居室内の洗面所にて口腔ケアをしている。自分でできない方は毎食後声掛け、及び介助している。		

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	個々の排泄パターンを把握し、チェック表に記入しトイレ誘導をしている。	適切な排泄支援によって、夜間でもオムツが不要になった例があり、現在では全員が良いかたちで排泄支援を受けています。	
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	排便チェック表を記入して便の状態を把握し、主治医、看護師と連携して内服薬を調整の調整をしている。		
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	毎日入浴ことができ、希望者は毎日入浴されている。	入浴可能な利用者は希望により毎日入浴していただいています。施設としても、個人の清潔を維持する事からも歓迎しています。	
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	個々の思いを尊重し、休みたい時は居室で休んで頂くようにしている。		
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	個々の薬管理表に用量・目的等記入して把握し、手渡し、飲み込み確認をし変化の確認をしている。		
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	個々の得意な役割を活かし物作りをしたり、楽しみを見つけ張り合いが持てるよう支援している。また毎月の行事を行い楽しんでいる。		
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	天気の良い日は散歩に出かけたり外気浴をしている。また家族の状況や本人の状態により外出できるよう支援している。	散歩が可能な利用者については、職員が毎日支援しています。春からは散歩中に近所の公園で花見も可能です。本人の思いを叶えたり家族の申し出による家族とのドライブ等は可能です。	



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
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	自分の管理できる利用者は影響の及ばない程度の所持金を持ち買い物時は自分で精算する。		
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	手紙や電話ができる利用者は少ないができる方行っている。		
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	毎月の行事などの思い出写真を飾ったり、皆さんの作った作品を飾り季節感を取り入れている。	各ユニットとも壁面には共同制作の季節感あるテーマの大型テグリ絵や行事の写真、書道などが掲示され、家族や訪問者の目を楽しませてくれます。ホール内は明るく居室に通じる通路やトイレ等は清潔です。	
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	食堂とリビングに境を作らず共用空間として確保し、共同作業をしたり独りになりたい方は居室で休まれ、思い思いに過ごしている。		
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	入居時、なるべく使い慣れた物を使用して頂くよう説明しています。	各居室共に派手な持ち込みはないものの、思い出が深い小さな置物や写真等が置かれ、落ち着きと温かみを感じます。	
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	建物内はバリアフリーになっておりすべての所に手すりをつけてある。必要以上に手をかけないでできることはやって頂き、見守りをし而立できるようにしている。		