

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	2773100827		
法人名	特定医療法人清翠会		
事業所名	まきグループホーム 3階		
所在地	大阪市旭区生江2-14-24		
自己評価作成日	平成24年11月15日	評価結果市町村受理日	平成25年2月28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)】

まだまだ残存能力をたくさん持たれた入居者様が殆どなので、ご自身の思いをお聞きし、その思いに沿った生活となるように心がけている。その為に職員は入居者様よりお聞きした希望・要望、また日頃の生活から見えてくる生活習慣等の情報を職員全員で情報共有できるように日誌や計画作成者に報告している。その情報をもとに計画作成者を中心にして話し合い、決めるようにしている。一人が決めてケアを行っていくのではなく、全員で考え一つのチームとして何事にも取り組むという考えが定着してきている。生活環境としては季節感を常に感じていただけるようにリビングのテーブルには季節の生花あるいは造花を置き、壁には職員と入居者様と一緒に作成した壁画を飾るようにしている。また、家族様に対しては来られた時には日頃の入居者様の生活状態をお話するようにし、家族様との架け橋となるように心がけている

※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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kan=true&JigyosyoCd=2773100827-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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)】

--

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成24年12月14日		

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、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

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	理念に「保健、医療、福祉を通じて地域の皆様の健康で豊かな生活を支援します」と掲げている。入居者様も含めた支援を行っており、毎年品質目標を設定し申し送り時に読み上げ意識を高めている		
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	自治会にも加入し、回覧版や、運営推進会議で地域の情報をいただいている。地域の大掛かりな防災訓練にも入居者様にも参加して頂き、地域の祭りでは模擬店を出店し入居者様にも店番をお願いしている		
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	職員はキャラバンメイトのフォローアップ研修に参加しているが本年度は地域へ向けての取り組みは出来ていない。		
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ヶ月に1回運営推進会議を開催し地域、行政、包括、家族の方に活動状況を報告している。ご意見をいただき活用するようにしている。地域の情報もいただきイベントにも参加させていただいている		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	旭区役所の介護保険課の担当者に運営推進会議にも参加して頂き、グループホームの状況を伝えている。事故が発生したときは行政に届け出を行い、今後について報告を行っている		
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	年に1回身体拘束の研修を行い、拘束について理解を深めることができるようにしている。グループワークも行い、職員間で身体拘束について現状も踏まえて話し合うようにしている		
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	高齢者虐待について、どういことが虐待に当たるのか、研修を年に1回行っている。グループワークも行い職員間で虐待について話し合える場を作っている		

まきグループホーム（3階）

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	所内研修にて研修・話し合いを行っている。資料等手に入れば各職員回覧出来るようにしている。三階に安心サポートを利用しておられる方がおられ金銭面では相談している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前に家族様、またはご本人に内容を説明し不明な点に関してはご連絡いただくように説明を行っている		
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	玄関に御意見箱を設置している。年に2回家族会の時にアンケートを行いご意見を伺える機会を作っているが参加されない家族様には個別で郵送し無記名で返送していただいている		
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	課題が出た場合は職員間で会議を開き各階で意見をまとめるようにしている。各階での意見を管理会議で上げて再度話し合いを行うようにしている		
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	法人の職員に対する処遇が以前より改善されている。過度な残業にならないように配慮し、各職員に個々に困り事等ないかの声かけするようにしている。品質目標に対して各職員が入居者様の気持ちに寄り添いそれにより喜びや安心感を持ってもらえるような取り組みとなるように援助しやりがいを感じれるように配慮している。		
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	新入職者は接遇研修を、年数経た職員には介護職研修を行っている。又認知症実践者研修にも毎年応募している。定期的に考課を行っている。		
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	他グループホームに一日見学に行ったり、旭区のグループホームとの相互交流を行っている。その際は全員にそういう場に参加出来るようにシフト等配慮している。		

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
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	各職員が新入居者様との関わりにより得た情報を共有する事により困り事や不安が解消できるように話し合い寄り添うようにしている。		
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	見学時や入居時に家族様のみと管理者や計画担当者が面談出来る機会をもつようにしている。		
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	家族様又は入居者様にとって今何が困り事となっているのかお聞きこちらで出来る支援内容についてお伝えし相談するようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事全般、外食・外出を共に行うことにより喜びや楽しみ等を一緒に感じ家族のように生活できるように配慮している。		
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	疎遠気味の御家族様には、こちらから連絡する時やお会いした時には近況を報告するようにしている。家族様の面会時には計画担当者を中心に日常のご様子をお話したり、ご家族の要望をお聞きするようにしている。		
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	家族様やご本人の意向に沿えるように聞き取りを行い、馴染みの理容店やスーパー等にへ出かけていただくようにしている		
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	入居者様同志お話ししている時にでも会話内容やその方々の表情等に留意し円満なコミュニケーションが図れるように配慮している。		

まきグループホーム（3階）

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	退所された入居者様の家族様よりお葉書をいただいた時にはこちらからも返事をだしている。特にこちらからの働きかけはしていない。		
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	ご希望は基本的にはご本人にお伺いしているが困難な場合は家族様に聞き取りを行いご本人の思いに可能な限り寄り添えるようにしている		
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	入居される時にはご本人様や家族様にお聞きしているが生活していくうちに習慣等を把握又はお尋ねするようになっている。		
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	何事も強要する事なくご本人様の要望を聞くようにしている。生活見守るが故にわかる心身状態の変化を見逃さない様に気を付けている		
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	カンファレンスを行うときは全員が参加できないためにコメントシートを作成し、職員個々の意見を書くようにしている。モニタリングの時にも家族様のご意見を伺うようにしている		
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	ケアプランに沿った介護日誌を記入する事により問題点を見出し話し合いを行い介護計画の見直しを行っている		
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、その時々にも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	入居者様の体調異変時に、家族様が受診同行出来ない時には職員が対応している。結果はすぐに家族様に連絡している。		

まきグループホーム（3階）

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	消防署にお願いし避難訓練等定期的に行っている。又地域の盆踊りや夏祭りの催しなどに入居者様をお連れしている。		
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	入居時に今までのかかりつけの医師との継続を希望されるか確認を行っている。ご本人や家族様が希望された時はかかりつけ医に診ていただいている		
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	管理者が看護師である。入居者様の体調の変化について報告し指示を受けている。必要に応じて訪問看護師依頼している。		
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、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。	入院される時にはサマリーを作成し情報提供している。法人内の病院に入院された時には地域連携室と連絡を密にとる事が出来ている。		
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	今年度2名の方の看取りを行った。1名の方は娘様が全員見守られる中で旅立たれた。看取り指針に基づき、家族様としっかりと話し合いを行い、希望を取り入れながら、訪問看護ステーションにも協力を受けている。看取りの行ったことに関しては運営推進会議や家族会で報告を行っている		
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	応急手当については随時管理者より指導をうけている。事務所内には緊急時マニュアルを職員がすぐに見れるように掲示している。		
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	施設内の防火訓練は地域の方にも声をかけさせていただき参加していただいている。近隣の小学校で行われた地域の防災訓練に入居者様にも参加していただいた		

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	毎月接遇チェックシートで言葉使い、声のトーン、プライバシーの保護に関して自己チェック、主任がチェックを行っている。不適切な場合はコメントを記入し注意を促している		
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	職員は日常の中で入居者様の要望をお聞きしたり、また御自身では中々希望をおっしゃらない方には日頃の様子より希望を推察しご本人様の望みに沿った生活をして頂けるように支援している。		
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	一日の流れの中で食事時間・レク活動の時間・掃除の時間等の声かけはするが拒否があったり、居室で食べたい等の訴えがあった時には本人様の希望に合わせて対応している。		
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	起床時には出来る方には声かけをし、できない方は職員が整容をおこなっている。意思決定出来る方には洋服は職員が決めるのではなく本人様が着たい服を着用していただくようにしている。		
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	調理の準備や盛り付け、食器拭きも入居者様にお手伝いをお願いしている。同じテーブルで可能な時は一緒に食事をしているが、食事介助の方が多いフロアでは難しい状況である		
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	食事担当となった職員は前後のメニューを見て偏った食事にならないように配慮している。朝・昼・夕だけでなくレク活動後やおやつの際にも水分をお出しするようにしている。心臓病の為水分を取り過ぎはいけない方には24時間水分量チェックしお出ししている。		
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	毎食後口腔ケアの声かけしている。歯科医より指導あった方はその通りにしあとの方も義歯は定期的にポリドントをしたり夜間はお預かりするようにしている。		

まきグループホーム（3階）

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	排尿に関しては個々に排泄状況をチェックしている。可能な限りトイレで排泄して頂くように表を見ながらトイレ誘導を行っている。排便は排便チェック表にて毎日確認を行い申し送り時に伝えている		
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	食事時にはなるべく繊維の多いものをお出しするようにしており、ヨーグルト等もデザートとしてお出しするようにしている。		
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	介助量の多い方の入浴に関しては2人介助で安全に浴槽内に入って頂けるようにしている。入浴がお好きな方はケアプランに取り入れて実施しているが時間の希望に関しては制限がある		
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	起床・入床も各入居者様のペースになるべく合すようにしている。リビング、居室の好きな方で過ごしていただけるようにしている。		
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	処方箋を各入居者様の個人ファイルに保存し各職員が何時でも読めるようにしている。身体症状の変化がある時には管理者に報告・指示・指導を受けている。新しく薬が処方された時は様子観察し介護日誌に細かく記録し職員が情報共有するようにしている。		
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	レク活動でも習字・塗り絵・計算ドリル・切り絵等色々用意し本人様に選んで頂くようにしている。時にはお好きな食べ物を食べに行ったりしている。		
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。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	個々の外出に関しては家族様にご協力をいただいている。お墓参りの希望があれば現場の職員で対応しているが、全ての入居者様への外出の支援は行えていない		

まきグループホーム（3階）

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	御自身でお金を持っておられる方もおられる。預かり金としてお預かりし欲しいとおっしゃられる物を買えるように支援している。買いたい時に行けている方と行けていない方がいるのが現状。		
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	電話の訴えの度にかけていただいていない。かける事により混乱される方等もおられるので職員の見極めが必要な時もある。手紙を家族様にかかれる入居者様には投函に同行したりお預かりし職員が投函したりしている。		
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	リビングの壁画は季節を感じていただけるように定期的に交換している。BGMでオルゴールをかけてリラックスしていただけるようにしている。廊下に外出された時の写真を飾り、写真を見ながら入居者様と談笑をしている		
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	他階に気の合う方がいらっしゃる方にはその方と一緒に出かけたりして頂いたり、お部屋の行き来をして頂いている。リビングの席は気の合う方となるべく座っていただけるように話し合い決めている。		
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	馴染みのものがあることでご本人が安心して暮らしていただけるように、三面鏡や仏壇をお持ちいただいている。靴を履かれないご希望があれば防災のカーペットを敷いていただいている		
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	各居室には表札や職員の手づくりののれんをかけて御自身の部屋とわかるように工夫している。バリアフリー設計となっている。刃物は引き出しに収納し鍵をかけている。電磁調理器使用時には職員は離れない様になっている。		