

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 株式会社 アイケア北海道.

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL address: https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action kouhyou detail 022 kih on=true&JigyosyoCd=0172000788-00&ServiceCd=320

【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)】

グループホームは住宅地の中にあり、近隣にドラッグストア、コンビニエンスストア、郵便局、銀行などあり、入居者のご希望に合わせて利用しながら個別に対応しています。訪問診療、訪問歯科、訪問リハビリなど各医療機関との連携を密に行い、安心して過ごせるよう体制を整えています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Contains details for 特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット.

【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)】

最寄りのJR駅より徒歩10分程の住宅地に在る2ユニットの事業所で、18年目を迎えており、現在では法人内唯一のグループホームである。周辺には、コンビニ、ドラッグストア、郵便局、銀行、学校、神社仏閣等が点在して暮らしに密接した環境である。職員は法人理念である「目配り・気配り・心配り」をケアサービスの基盤と考え、多くの利用者が高齢で介護度が高い状況にあっても、共に生活していることを常に意識し、利用者優先の安心の居場所作りに取り組んでいる。特に、介護計画作成の過程では、6か月毎にアセスメント、モニタリングを詳細に行い、必ず利用者と同じ相手方の心に寄り添い受容し乍ら、本人の想いに耳を傾け意向を汲み取り、プランに生かしている。さらに終末期に関する確認項目も設けており、人生のエンディングに望む事柄を聞き取った場合はしっかりと記録に残し、家族と共有を図り、本人、家族が納得のいく看取り支援に臨んでいる。今年度はコロナ禍で面会や外出の自粛、ボランティア受け入れ休止など、利用者の気分転換が十分に図れずにいる現状で、来年度は是非ドライブを実現したいとの考えを示しており、喜びや満足感に繋がる支援に注目したい事業所である。

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

Large table with 4 columns: 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). Contains 10 rows of evaluation items (No. 56-62) regarding staff support, user satisfaction, and safety.

自己評価及び外部評価結果

自 己 評 価	外 部 評 価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	玄関、リビング、事務所に提示し理念の共有を図っている。「目配り、気くばり、心配り」の理念に沿ったケアが出来るよう努力している。	法人理念である「目配り・気配り・心配り」はサービスの根幹として、申し送り時や会議の中で事例検討し乍ら、振り返り確認している。理念を玄関、リビング、事務所に掲示し、職員は常に意識付けに努め、共有を図っている。	
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人として日常的に交流している	毎年実施されていた小樽祭り町内子供神輿も新型コロナウイルスの為、中止となった。町内会の資源回収はコロナ感染防止対策を十分に行い参加している。	コロナ禍で様々な町内会行事が中止になる中でも、町内会総会への出席や資源回収に協力し、役割を担っている。ボランティア訪問休止に替わり、ビデオで音楽療法を始め利用者に喜ばれている。住民からの介護相談で入居に繋がるなど、都度対応し支援に努めている。	
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	コロナ禍で外出を控え、交流も控えて地域の貢献は殆どできていない。		
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か月に1回実施している。入居者の困難事例の意見交換を行いサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2か月毎開催しているが、今年度は事業所内会議とし、職員のみで開催となっている。行事内容やコロナ対策などの運営状況、利用者状況などを報告し、事業所の取り組みへの理解に繋げている。	会議に当たり、欠席運営委員の意見、提案、要望等の収集に努め、議事録に記載して情報の共有を図り、運営に生かす事を期待する。また、会議報告内容に職員の動向、事故・ヒヤリハット報告等も加えて事業所の透明性と会議の充実に取り組む事を期待する。
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	困難事例等その都度、報告、相談するよう努め、連絡を密に取っている。	行政とは主として本社が関わり協力関係を築いており、書類等の提出や情報も本社を通して対応し確認している。現在は電話連絡が殆どであるが、担当課とは相談事項に応じて実直に対応してくれる関係性が作られている。	
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「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	社内研修を通して理解できている。身体拘束が必要な場合もスタッフで十分話し合い身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会は運営推進会議に位置付けられ、2か月毎に開催している。職員は指針の下、理念に沿ったケアが実践されているか、事例検討し振り返り、身体拘束をしないケアの理解と実践に取り組んでいる。不適切なケアが見られた場合は、職員間で注意を促し、共通認識を図っている。	
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	虐待防止の研修を実施し現場では意見交換しながら虐待行為に進展しないよう声かけ注意合っている。		

自 己 評 価	外 部 評 価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	社内研修で管理者、介護職が法令順守とはについて学び理解を深めている。		
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	事前の面談で説明をさせて頂き契約時に契約書及び重要事項の説明をし理解と同意を得ている。疑問に関してはいつでも対応させて頂いている。		
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	玄関に苦情箱設置し意見や要望等を聞いている。	今年度は面会謝絶や玄関先で僅かな時間の会話など、コロナ禍の状況変化に応じて対応している。家族との連絡は主に電話で行われ、利用者の健康状態を丁寧に伝えている。定例の介護記録の送付に加えて、利用者の拡大写真も同封し安心に繋げ、苦情、要望が有れば即対応し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	管理者は日々の関りや会議、個人面談で意見や要望を聞いている。	管理者は日常の業務の中や会議、都度の個人面談にて職員の意見や要望を汲み取っている。本社への要望の中で、念願のエアコン設置の事例が有り環境整備に繋げている。	
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	月1回の管理者会議に現場の声や状況を伝える機会を持っている。意見や要望についてはその都度改善みられる事もある。		
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	コロナの影響で外部研修に参加の機会が少なく中、定期的でないで研修を開催し質の向上に努めている。		
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	グループホーム協議会主催の相互訪問研修に参加の予定はコロナの影響で参加出来ない。		

自 己 評 価	外 部 評 価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	事前面接のアセスメントだけではなくホームの見学や入居当日にコミュニケーションをとり良い関係づくりに努めている。		
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	入居時にご家族様の困りごとや心配について話し合い職員との信頼関係を構築している。		
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	入居前に面接を行い本人を良く理解するために話をよく聞く事。他の機関に情報提供を求めたりし理解に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	本人の出来る事出来ない事を把握して出来ることを行ってもらっている。タオルたたみ等役割りと思っ行ってくれる関係にある。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	頻回に面会にきたり、電話連絡を取り合ったりお互いに必要としている関係を築いている。		
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	なじみの人やご家族の話を聞いたり面会時には自宅でゆっくり過ごせる場所を提供している。コロナ感染防止対策で今は面会自粛のお願いをしている。	例年は、家族や友人の訪問を歓迎し、ゆっくり過ごせる様に配慮している。家族の支援で美容室や外食、温泉など馴染みの場所を訪ねている。面会・外出自粛の中、職員は利用者との会話を充実させて関係を深めている。	
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	一人ひとり個性を把握し会話を楽しみたい方、カラオケが好きな方など状況に応じた対応を心かけている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	長期に入院や退去の場合には経過の状況を確認しながらお見舞いに行くなど関係を保ち又、退去後のご家族からの相談にも応じるように努めている。		
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	ご本人の意向を聞いてできるだけその意向に沿えるよう努めている。意思疎通が困難な方とは関りを多く持ち本人が何を望んでいるかを考えている。	担当職員は6か月毎にアセスメントを行い、本人の思いを聞き取り、記録に残し共有を図っている。本人本位にどの様に暮らしたいか検討し、介護プランに生かしている。	
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	入居時に本人やご家族から趣味や習慣、など情報を収集し入居後も生活の中で情報把握に務めている。		
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	利用者一人ひとりの生活「食事摂取・就寝・排泄パターン・バイタル数値」を毎日確認と記録をし生活リズムを把握している。		
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	ご本人やご家族の希望や主治医、訪問看護師の意見を聞きサービス担当者会議での意見を見直し現状にあった介護計画を作成している。	担当職員が中心となりアセスメント、モニタリングを行い課題を抽出し、カンファレンスで話し合いの上、本人、家族、医療関係者の意見も踏まえた介護計画を作成している。定期6か月、緊急時は随時見直している。	
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	毎日の様子を個人記録に記載し、常に職員が確認できるようにしている。その日の様子や気づきを申し送りや連絡ノートにて共有し介護計画につなげている。		
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	その時の変化に応じて対応を検討し柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	地域の住民と行事や資源ごみ回収などで関係性を持つことができている。		
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	ご本人とご家族が希望する医療機関がかかりつけ医になり訪問診療を受けられるよう支援している。	本人、家族が希望する医療機関を支援しており、全員が月2回の訪問診療を受けている。専門医などの外来受診は主に管理者が対応しており、家族には病院作成の診療内容書を郵送している。系列の訪問看護師は週2回来訪し、職員と連携を図り、適切な対応に努めている。	

自 己 評 価	外 部 評 価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	訪問看護ステーションと医療連携をしており、週2回の健康管理をしながら介護職員との情報共有している。			
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。又は、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。	管理者やケアマネージャー、医療連携の看護師が連携をとり本人やご家族の希望に沿った治療を受けられるよう又、早期退院出来るよう働きかけている。			
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、事業所のでき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	終末期については入居時に提示し本人やご家族に意向確認しています。医療関係や訪問看護ステーションとチームケアに取り組んでいます。	重度化や看取りに関する指針を入居時に説明し同意を得ている。事業所は看取りケアを実践しており、本人には6ヵ月毎のアセスメントの中で終末期に関する意向を確認し、書き記している。家族とは重篤時に再度今後の方針を話し合い、本人、家族の希望に寄り添い支援している。		
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	マニュアルや医療連携看護師から指導を受け急変時、速やかに対応出来るようにしている。			
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	消防署員の指導を対策に取り入れている。又、運営推進会議を通じて町内会の協力に繋がっている。	今年度はコロナ禍で消防署や地域住民の協力は得られず、5月・11月に昼・夜想定火災避難訓練を職員のみで実施している。最新のハザードマップで現状を把握し、災害に備えた備蓄品を確保している。	夜間想定訓練には必ず夜間専属職員の参加を得て実施する事を期待する。また、前回目標に掲げ実現困難であった、様々な自然災害訓練の実施、避難場所の把握、及び移動訓練などの取り組みの継続に期待する。	
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	利用者一人ひとりに気づき、心づきを意識して声かけを行い尊厳を重視した対応している。	接遇に関して内部研修を行い、利用者の尊厳に対する意識啓発を図り、入浴時や排泄時での対応、声掛けなど、理念に沿って支援している。希望に応じた呼びかけで「さん」付けを基本としている。		
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	日常生活の中で本人の希望など遠慮なく言ってもらえる関係作りをし自ら物事を決めて頂くよう声かけを行っている。			
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	利用者一人ひとり思いや希望を聞いてその人らしい一日が過ごせるか努めています。			
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	訪問理容を2か月に1回受けています。季節に合った服装の声かけを行っています。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の心身の状態に合わせた形態「お粥・きざみ・ミキサー」で提供している。又、栄養士のメニューに基づき美味しく楽しめるよう工夫している。	日常食は業者に委託し栄養バランスの良い食事を提供し、副食の1品は職員の手作りに拘っている。季節の行事食には寿司のケータリング、誕生日にはケーキ、畑の野菜も食卓を彩り、食事形態にも気を配るなど、利用者の食欲が高まる様に工夫している。	
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	水分量を確認して提供し無理なく水分を取れるよう量や時間を考え声かけ工夫している		
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	毎食後や起床時に口腔ケアの声かけ見守り介助している。		
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	利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行い、一人ひとりの状態に見合った自立支援を行っている。	トイレでの排泄を基本とし、立位が困難な場合も二人介助で支援している。個々の排泄機能やパターンを把握し、時間やサインを察し誘導、声掛けを行っている。ポータブルトイレ使用、快適さを求めて、時間や状態によるパット類の使い分けなど、家族と相談して検討している。	
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	毎日、乳飲料の提供しながら排便確認を行い往診時に排便状況を伝えている。		
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	利用者の心身の状態に応じて週2回以上の入浴やシャワー浴、清拭で対応している。	入浴は週2回以上を目標に支援している。湯船に浸かる事を基本としているが、利用者の体調や状況に応じて、足浴を合わせたシャワー浴や清拭など支援方法を工夫し、衛生保持に努めている。同性介助も希望に応じている。	
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	日中に他の利用者と会話するなど活動時間を多くとり眠れ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	主治医や訪問看護師、薬剤師に薬の説明を受け理解している。		
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	その方に合った役割(タオルたたみ)等お願いしている。		

自 己 評 価	外 部 評 価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	春になると玄関先のベンチで桜の花見を楽しむ時間を作ったり、元気な利用者の方の希望で施設の周りを職員同行で散歩出来るよう支援している。	利用者の重度化と職員の配置が厳しい環境で、遠出は難しい状況であるが、玄関先にベンチを設置し、隣庭の桜を愛でたり、周辺を散歩して気分転換を図っている。例年では家族の支援で外食、温泉、外泊、美容室など出かけている。	
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	お金を所持している方は少ない。お金を心配されている方にはご家族が管理している事を伝えている。		
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	利用者のご家族の希望があれば電話の使用や手紙のは支援している。		
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	今には多くの窓があり温度計で室内を管理しながら心地良い環境にしている。壁には職員、利用者の作品も掲示している。	共有空間には空気清浄機や加湿器を設置し、換気にも配慮してコロナ感染防止に努めている。壁には雛飾りや折り紙作品、ぬり絵などが飾られ、季節感や温かさが演出されている。居室、トイレ、浴室などの表示も分かり易く、清掃も行き届き、明るく清潔で安らげる環境である。	
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	リビングには利用者さん同士が椅子に座ってテレビを観たりカラオケなどを楽しむなど思い思いに過ごせる環境づくり取り組んでいる。		
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	入居時に絵や写真を家族と飾って心地良く過ごせるように工夫している。	入居時には整理筆筒、チェスト、ベット、テレビ、仏壇などを持ち込み、家族写真や自作のぬり絵を飾るなど、自分らしい居心地の良い空間を作り、状態変化に応じて動線に配慮し乍ら居室を整えている。	
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	共用部ではトイレや浴室の表示をしている。居室も分かりやすく名をつけている。		