（別紙4）　　平成　28　年度　　評価確定日　平成28年8月10日

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	4071601738
法人名	株式会社さくら苑
事業所名	グループホームさくら苑　（ユニット名　2階　）
所在地	福岡県久留米市南1丁目17番1号
自己評価作成日	平成28年5月16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.kaigokensaku.jp/40/index.php

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人福岡県介護福祉士会
所在地	福岡市博多区博多駅中央街7－1シック博多駅前ビル5F
訪問調査日	平成28年6月29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）】

当事業所は久留米市内でも高齢化率の高い地域にあり、平成15年12月の開設より地域の中の認知症になってしまった方々の住む「家」として事業を行っている。ご利用者様が地域に暮らす一人ひとりの住民として暮らしていけるように支援しており、日頃の散歩・地域の夏まつりには毎年参加している。また開設より13年目を迎える今日、ご利用者の状態も其々に変化されているが、同じ「いえ」に住む疑似家族として、また協力医の絶大なご協力のもとターミナル・お看取りまで支援していただいている。

【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）】

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№1～57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	
58	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：25,26,27）		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
59	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：20,38）		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
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている（参考項目：40）		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、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：38,39）		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
62	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：51）		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
63	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：32,33）	○	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
64	利用者は、その時々の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：30）		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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
65	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：9,10,21）	○	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
66	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：2,22）		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
67	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
68	職員は、活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
69	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
70	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

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	「私達は、暖かい家庭的な雰囲気の中で、ご利用者の尊厳を大切にしつつ共に暮らしながら、心からのケアーに努めます。そのためにスタッフー同協力しあって、ご家族や地域との交流の中にも安心と安らぎのあるホームを目指します」との理念の下、実践に向けて取り組んでいる。		
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	散歩に出かける際には地域の方々と違和感なく挨拶を交わし、地域の保育園の園児たちが事業所の前の道を散歩する時には園児たちとも挨拶を交わしている。自治会には加入し、平成27年度は会計監査役を受けていた。地域の夏祭りにも、参加している。		
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	認知症・介護に関する相談は、常時受けている。2つの地域ケア会議の一員であり、地域ケア会議のメンバーで行う「認知症サポーター養成講座」を開催し、地域の方々・小学生に対して、認知症に対する理解の周知に努めている。		
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	当事業所の運営推進会議は、近隣の地域密着型サービスの運営推進会議の交互参加をしており、地域の課題の吸い上げが行えている。また、自治会長・民生員の方々にも意見を求め、サービスの向上に努めている。		
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	市役所の担当者とは日常的に連絡を取り合っている。法人代表者は、久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会・久留米市地域包括支援センターの運営に関する協議会・地域密着型サービス運営委員会に属しており、久留米市の地域密着型サービスの質の向上に努めている。		
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	日頃から日中の時間帯に玄関に施錠することはないが新規入居者の状況等を勘案し、各フロアーの入り口を施錠することはあるがここ数年、施錠はしていない。身体拘束は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注意を払い、防止に努めている	外部や内部での勉強会で虐待について学び、スタッフ全体で虐待が見過ごされないように努めている。		

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	(6)	○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	以前ご利用中のご利用者に、成年後見制度が必要と思われた方がおられたため、ご家族へお話しし、制度を活用されていた。また、職員の周知においても、カンファレンス時に勉強会を行っている。		
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	契約の締結に至っては、十分な説明を行い納得の上、サービスの利用が開始されるよう努めている。サービスの利用開始後に於いても、気兼ねなく相談頂けるよう声かけを行っている。		
10	(7)	○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	年2回の家族会、3カ月に1度発行の「さくら苑便り」にはご家族様が意見や要望が発言できるよう働きかけている。また、家族会資料には市役所介護保険課、国保連の電話番号を記載し、ご家族が意見や要望を外部へ発信いただけるよう努めている。		
11	(8)	○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	毎朝の朝礼時には職員に対し運営、その他のことに対しても意見を求め、常日頃より職員が代表者・管理者に意見や提案を申し出やすい環境づくりに努めている。なお、申し出があった意見や提案については全職員で協議し運営に反映している。		
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	介護報酬の減額により給与水準を上げたくても上げれない状況である。外部の研修等に参加した職員に対しては研修報告書の提出を求め評価に繋げている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し活き活きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	性別や年齢等により採用対象から排除することはないが、やる気の有る無し、認知症高齢者に対する考え方如何によっては不採用とすることがある。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	管理者会議に於いて人権についても考察しご利用者に対する人権教育・代表者の想いを伝え、カンファレンスに於いて管理者より各職員に伝達し啓発活動に取り組んでいる。		

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
15		○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	無資格で入社の者には、受講料は法人が負担し働きながら初任者研修を受講できるよう推奨している。また、有資格者・無資格者限らず、外部の研修には積極的に参加できるようにシフトの変更等行い受講しやすい環境づくりに取り組んでいる。		
16		○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	当事業所は、久留米市介護福祉サービス事業者協議会に加入しておりグループホーム部会が実施する研修会には積極的に参加するよう勧めており、その中で他の事業所との交流を推進している。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	見学、体験入居、食事体験などを通してご本人の不安や希望、要望を尋ねるようにしている。ご利用者の不安を取り除き安心して生活できるように支援している。		
18		○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	申込時にご家族やご利用者の生活に対する不安や要望をお聞きし、職員と見守っていくことで良い関係作りに努めている。		
19		○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	入居後すぐは環境の変化に戸惑われる方もおられるため声掛けにも注意している。、一緒に歌を唄ったり日々の食事をスタッフととり、時にはご家族の時間が許されれば、ご家族とも一緒に苑内で食事をしていただくことで安心に繋げている。		
20		○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	無理のない程度のできる範囲で家事のお手伝いをして頂き、日々の生活を共にし役割を持たれることで職員との信頼関係を築いている。		
21		○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	ご家族にはいつでも面会に来ていただけるように声掛けしている。時にはご家族との外出、外泊を楽しまれたり、食事介助、病院受診などの協力をして頂いている。		

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	(11)	○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	地域の友人、知人の方が面会に来られ、居室にてお話しされている。		
23		○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	ご利用者一人ひとりの状態にあった、体操やレクレーションなど職員と一緒に行っている。寒い時期などご利用者同士、ひざ掛けを掛け合うなどお互いを思いやる姿が見受けられる。		
24		○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	家庭の事情で退所された方や苑内でお看取りさせていただいた方などにも毎年、年賀状を出して関係を継続している。		
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					
25	(12)	○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	ご利用者が「お酒を飲みたい」と言われた際には、ご家族、主治医と相談の上ご家族に用意してもらい、飲んで頂いている。意向を表現できな方には表情などで職員が察し本人本位になるように努めている。		
26		○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	ご入居時にこれまでの生活歴をご家族に記入して頂き趣味やケアプランに取り入れてほしいことなどお聞きしている。ご家族の面会時などにも昔の暮らしなどをお聞きしてケアに活かしている。		
27		○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	日々のケアの中で食事の状態や体の状態など変化があることをすぐに報告し、申し送りノート、個人ノートなどを活用し職員間で情報を共有している。		
28	(13)	○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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月一回のカンファレンスでご利用者の現状を報告し意見をケアプランに反映している。ご家族には面会時にご希望などをお聞きしている。		

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		○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	日々の状態や、変化などは、介護記録や個別ノート、申し送りノートに記録し、職員間で情報を共有しケアに活かしている。		
30		○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	ご利用者の現状に合わせ食事形態やオムツの種類などその時々のご利用者の変化に合わせ対応している。		
31		○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	地域の方々も散歩のときに挨拶を交わし、夏祭りにも参加し良い関係を作れている。		
32	(14)	○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	月一回の診察以外でも受診が必要な際にはご家族にも連絡し、受診の結果も報告している。かかりつけ医とも連絡を取り合い関係を築いている。		
33		○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	申し送りノートや口頭で情報や気づきを伝え、状況に応じ受診、処置を行っている。		
34		○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。	入院された際には、早期に退院され帰苑されるように病院側と情報交換を行っている。		
35	(15)	○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	ご家族に意向を聞き、お話ができるご利用者には早めに直接意向をお聞きしている。かかりつけ医、訪問看護、施設での対応などしっかりと説明し支援している。		

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
36		○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	月一回のカンファレンスで情報を共有し、一人ひとりに合わせた対応の仕方を伝達している。初期対応の訓練は行えていない。		
37	(16)	○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	避難訓練を実施し、できるだけ全職員参加するようにしている		
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	ご利用者が不快にならないように声掛けには常に注意し、時には敬語を使わず親しみを持った声掛けを行いコミュニケーションを図っている。またカンファレンスでの情報交換を元に一人一人の特徴を把握し声掛けや対応の向上を目指している。		
39		○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	自己主張ができる方にはご本人希望をしっかり傾聴し自己決定の支援を行っている。できない方には日々の生活から伝えたいことを感じ取れるように気を配っている。		
40		○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し、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	ご本人の意思や声掛けにより自由に一日を過ごしていただいており、時には歌や体操、天気の良い日には散歩や外気浴を勧めて支援を行っている。		
41		○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	ご本人の希望があれば優先している。なければ季節や天候に合わせた服装をして頂いている。		
42	(18)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には食事の準備や後片付けをお願いしている。食事には旬の食材を使い見た目や味で季節を楽しまれるようにしている。		

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
43		○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	ご利用者の水分量、栄養状態などを把握し、栄養バランスが崩れないよう支援している。		
44		○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、職員が付き添いご利用者にあった口腔ケアを行っている。		
45	(19)	○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	カンファレンスなどで話し合い、一人ひとりにあった排泄時間、オムツの種類、あて方など、排泄の自立に向けた支援を行っている。		
46		○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	飲食物の工夫で排便を促したり、医師に相談し下剤の調整を行っている。		
47	(20)	○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	曜日や時間はある程度決めてはいるが、一人ひとり入浴を楽しんでいただけるよう支援している。		
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その日の状況に合わせ、ご利用者が眠れない時や不安を訴えられる場合はスタッフが付き添いお話をしたり、お茶をお出ししたりして安心されるような支援を行っている。		
49		○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	ご利用者の服薬を把握し症状の変化などがあった場合は看護師や医師相談している。		

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		○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	一人ひとりの楽しみごとをカンファレンスで話し合い、探すことでケアプランにおとしていくことにより支援を目指している。		
51	(21)	○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	スタッフの数によりその日の希望の支援は難しくなったが、より外へ出かけられるような時間を作れるよう支援している。		
52		○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	希望や要望があればお金を持たれることも可能だが現在のところ必要を感じておられる方はおられない。		
53		○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	携帯電話を持たれる方もおられ自ら電話されたりやり取りをされている。		
54	(22)	○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	共用の場では心地よく過ごしていただけるように、季節の飾りを行ったり、工夫している。一方で転倒などがないように配慮している。		
55		○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	リビングにはソファを配置し過ごしやすい環境作りを心掛け、ご本人の好きな場所でくつろがれるように配慮している。		
56	(23)	○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	居室には利用者のご家族が持ってこられた家具などを置き、リビングにはソファを配置し過ごしやすい環境作りを心掛けている。		
57		○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	手すりを設置し、転倒がないように安全に配慮している。それぞれのご利用者の居室前に名前を貼るなど「できること」「わかること」を活かせる工夫を行っている。		