

### 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	2297300028		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム袋井		
所在地	静岡県袋井市堀越2丁目14-1		
自己評価作成日	平成22年12月20日	評価結果市町村受理日	平成23年2月28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 [igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22973](http://igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=22973)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402		
訪問調査日	平成23年1月16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)】

したいこと・出来ることについては可能な限り入居者様に取り組んで頂けるよう支援に努めています。また日常生活の活動の中で入居者様が主体となって暮らすことのために、職員は生活の場としての空気を壊さないように努めています。  
ホームの周辺は住宅に囲まれており、すぐ目の前には公園、グランドなどがあります。散歩の機会には、そういった場所で出会う様々な方たちとの何気ないふれあひも、入居者様にとっての喜びに繋がっています。

【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)】

これまでの暮らしを大切に、またさらにこの場所で新しい発見や刺激があるよう、散歩や家事など何気ない日常の事柄の一つひとつの実践を大切に考えている。日頃の実践の延長線上にある地域との関わりにも目を向け、現在公民館活動への参加を検討している。その足掛かりとして、昨年のご近所の皆さんをお招きして“いけばな交流会”を開催した。事業所や入所の皆さんを知ってもらえたことに手ごたえを管理者は感じ、さらなる取り組みに意欲をもっている。また、管理者は職員教育について「認知症の知識とケアの実践」の標準化が念頭にあり、年間研修のほか認知症ケアの勉強会を行っている。

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

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広がったり深まり、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、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、安心して暮らしている (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	会社の運営理念を理解・実践するために、朝礼時・会議時に全員で唱和している。	揭示・唱和のほか、「運営理念骨子(作成の経緯と意味)」を確認し、どういう意味が込められているのか振り返る機会をもっている。また、ケースを評価する物差しとして職員の中に浸透している。	
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	地域とのつながりを深めるため、納涼祭や地域防災訓練等に参加している。	地区には協賛金を供出している。地域の方には昨年初めていけばな交流会に参加してもらったが、引き続き事業所に訪問してもらえるよう工夫することが今後の課題であると管理者は考えている。	
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	運営推進会議ではホームの状況を地域の方にお知らせしているが、現在は地域の人々に向けて生かすまでには至っていない。		
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	自治会関係者やご入居者・ご家族様を招き、取り組みの状況などについてスライド上映等を交えて報告を行なっている。	スライドなど工夫を凝らし、事業所や利用者への理解に努めている。また、地域の催事や公民館活動についての情報を得ることができ、現在公民館活動への参加の運びになっていることは大きな成果である。	
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	ホーム長が概ね週1回、市内関係事業所や行政機関等に出向き、活動状況の報告や情報交換等を行なっている。	市へは車で5分程度と近いため、郵便ではなく直に書面を届けており、都度会話をもちょう心がけている。また、介護相談員には客観的意見がもらえ、役だっている。	
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「介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	玄関には施錠を行なっているため、今後の課題である。	総体的な知識研修は年1回取り組んでいる。また、スピーチロックについては禁止ワードを作成し、勉強会を開催している。	やむを得ない場合身体拘束に取り組む際に求められる書面を本部から取り寄せるとともに、施錠についての職員の意見交換会を開催することを期待する。
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	月1回行なわれる全体会議において議題に掲げ、勉強会を開き職員1人1人の知識向上に努めている。		

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	権利擁護について学ぶ機会は、今後ホーム内の勉強会に盛り込んでいきたい。		
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	契約締結時は文書の読み合わせに併せ、疑問点については随時説明を行い、理解を得られている。		
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	運営推進会議内での意見交換やご家族様アンケートの結果等を反映している。	家族会はないが、運営推進会議や面会時などにおいて意見交換の時間をもっている。また本部が行っているお客様満足度調査は、内容の大半が記述であるため、不特定の要望については知ることができる。	
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	ユニット会議が月1回あり、意見や提案をする機会があります。また、職員アンケートも実施されています。	本部による従業員満足度調査も年1回あり、また管理者から職員に声を掛け1対1で話をする時間を設けている。	
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	年に1回、スタッフの評価や、勤務状況の改善等行っている。		
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	月1回の勉強会があり、ケアについて学ぶ機会があります。また、外部の講和・研修についても参加する機会があります。		
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	近隣のグループホームと互いに見学し合うなど、交流の機会を設けている		

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	アセスメント用紙を使用しながら、必要に応じて何度も面接に伺い安心してサービスを受けられるような関係作りに努めている。		
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	入居見学の時から、本人だけでなくご家族様の不安や要望等も確認している。		
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	職員間でも十分に話し合い、必要に応じて外部の事業所とも連携して対応している。		
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	料理・掃除等、日常の中で共有できる事を大切にしている。これらを一緒に行うことで、良い関係作りを築けるよう取り組んでいる。		
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	毎月一回のホーム通信を通じて、ご本人様の状況を伝えている。また、ご家族様と話す機会が少ないので、ご家族様の参加できる行事の機会を計画したい。		
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	全員ではないが、通いなれた病院等への通院を継続することで、なじみの人や場所との関係が途切れないよう支援している。	これまでの趣味の継続が難しいのが大半であるが、新聞をとっている人もいる。また、散歩では新たな馴染みの関係を築いている。面会の少ない家族が変化を理解できるよう毎月便りを発行し、健康面と生活面について写真入りで報告している	
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	日々の散歩・体操・買い物などにより、ご入居者様同士がかかわり、支えあえるに支援している。		

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	個々のケースに応じて、出来る限り関係を大事にしている。		
<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	日々の生活の中で把握に努めているが、十分とはいえないため今後も変化を見逃さず把握に努めていきたい。	アセスメントシートは半年毎に見直しをし、変化に応じた情報の共有化に努めている。また、担当制にすることで職員の責任感がさらに高まるよう工夫されている。	
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	ご家族様を通して情報収集をしている。		
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	ケア日報・介護記録・申し送りノートの活用により、情報の共有に努めている。		
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	介護記録を通じて、現状を把握しながらサービス担当者会議にて意見やアイデアを収集している。しかしながら、サービス担当者会議へのご家族様の出席は今後の課題である。	昨年6月からオリジナルのモニタリング表(プランのサービス内容についての実践チェック表)を導入したことで、職員のプランへの意識が高まっている。	
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	毎日の申し送りや、ケア日報・申し送りノートの活用を通じて情報共有をし、介護計画の見直しに努めている。		
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	個々の状況に応じて個別サービスを実施する事により、柔軟な支援に努めている。		

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
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	近隣の公園へ季節感を感じながら散歩に出掛けている。また、飲食店・カラオケも歩いて行ける距離にあり活用している。		
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、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	往診医との良好な関係の下ご家族様の協力を得ながら、通院介助等入居者様の健康管理に努めている。	原則受診は家族にお願いしているが、難しい場合は職員が対応している。医療記録は「看護実施記録」に記載し、有事に備えている。	
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	医療面に関しては、看護師に相談し情報の共有をしながら適切な受診等につなげている。		
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。	その都度、医療関係者との相談に努めている。また、往診医との連携をとり、検査等も実施して協力関係が出来ている。		
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	十分とは言えず、今後の課題である。	職員に看護師もおり、協力医療機関もあるため、家族の協力ならびに合意が得られたら取り組みたいと考えている。ただし、過去に未だ実績はないため、今後はメンタルを含んだ職員研修に励みたいと考えている。	
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	連絡体制に関してはマニュアルで、周知を図っているが、訓練については定期的に行っていない。		
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・夜間連絡訓練等行っている。地域との協力体制は今後の課題です。	日勤職員は「防火自主点検」チェックシートを確認することを日課とし、火災予防に取り組んでいる。備蓄の準備もある。	地域の皆さんに訓練に参加してもらえよう工夫することを期待する。例、炊き出し、呼吸蘇生法の講習など、地域の皆さんに楽しく役立つ内容を付加する。

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	勉強会を通じて意識を高めているが、まだ十分とは言えず、今後も継続して定期的に学ぶ機会を持ちたい。	トイレの誘導など当然のことについてのほかにも、利用者の生活の空気を壊さないよう、日常的に声のボリュームについては十分配慮している。	
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	職員から積極的なコミュニケーションを図り、本人の希望の把握・実現に努めている。		
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	一人ひとりの希望に沿うことは、完全には難しく、ホームの予定に合わせる事が多く、今後の課題である。		
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	衣類等、ご自身で選択できる利用者様には自由に選んで頂き、身だしなみへの支援を行なっている		
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	好みに関しては可能な範囲で個別に配慮している。また食事が楽しみなものとなるよう、メニューの紹介をしたり、一緒に準備や片付けを行っている。	メニューは本部の栄養士が作成しているが、好き嫌いや希望には臨機応変に対応している。また、お誕生日食や行事食にも取り組んでいる。	
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	チェック表を活用・確認・把握して支援している。		
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、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	全員の毎食実施は出来ていないが、義歯の洗浄・管理は行なえている。		

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	排泄チェック表を活用して状態の把握に努め、自立に向けた支援に努めている。	排泄チェックでパターン把握をし、トイレでの誘導を心がけているため、入所して失禁が減った利用者もいる。	
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	チェック表を活用し、水分摂取を心がけている。また、運動の機会として散歩や体操などを実施しています。		
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	基本的には午後入浴を行なっている。可能な限り入居者様の希望に沿って、入浴の回数、順序等配慮している。	日曜日を代替のための調整日とし、月～金で湯をはっている。2日置きに入浴できるようになっている。	
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	個人の生活習慣に合わせて支援できている。		
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	新しい薬の使用開始や切替え時も含め、症状の変化や確認に心掛けている。		
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	利用者個々に出来る役割や楽しみなど、職員間でアイデアを出し合い支援している。		
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。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	散歩等は天候を見ながら日課として行っている。買い物については不定期ではあるが実施している。 外食の機会は設けられている。	散歩は3コースほどあり、蜜柑の実りを楽しみにしたり、お地藏さんのお参りを習慣にしている利用者もいる。また、ケア日報には散歩の有無の欄があり、取り組みのめやすとしている。また、買い物や定期受診を兼ねたドライブも行っている。	



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
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	お小遣い帳で管理しており、希望に応じて使えるようにはなっていない。		
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	希望のある方に関しては手紙・電話等でやり取りができる様、支援している。また、家族へのクリスマスカード、年賀状作りの取り組みも行なっている。		
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	季節感や生活感を取り入れた空間作りをしている。	1日に1回掃除の際に換気をしており、温度計と湿度計を設置している。ドライブや誕生日会の写真が一人ひとりの利用者を主役として掲示され、職員の心遣いが感じられた。	
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	リビングや廊下にソファを配置したりと、心地よく過ごして頂けるよう支援している。		
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	ご家族様との相談・協力により馴染みの物を極力もってきて頂くことで居心地の良い居室になる様、工夫している。	部屋の前には名札が花のイラストとともにあり、華やかである。鏡台や筆筒など好みのものを自由に持ち込んでいる様子が覗え、それぞれの居室づくりが成されている。	
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	居室に各ご利用者様が分かりやすいよう、表札を工夫したり、廊下には全て手すりを付けている。		