

### 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	2373800651		
法人名	社会福祉法人 成祥福祉会		
事業所名	グループホーム岩崎あいの郷		
所在地	愛知県小牧市岩崎原三丁目292		
自己評価作成日	平成30年9月15日	評価結果市町村受理日	平成31年3月12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.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2373800651-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2373800651-00&amp;PrefCd=23&amp;VersionCd=022</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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	平成31年2月21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)】**

法人理念「愛をもって誠を尽くす」、岩崎あいの郷の行動指針「ともに暮らし共に生きる」に基づき、「入居者はグループホームに入居した時から『この地で暮らす地域の一員』であり、できるだけ自宅にいた時に近い生活リズムでの暮らしが継続できるように」ということに重視して支援しています。また、入居者は本人が入居する前に暮らしていた地域と今の暮らしを営む地域の2つを持っていると考え、入居者がそれぞれの地域の人と出会える場所に積極的に出掛けることに力を入れています。

**【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)】**

◎軽減要件適用事業所  
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」  
 ②軽減要件確認票  
 ③目標達成計画

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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。	法人の基本理念を基本にグループホームの今年度の目標として一つひとつの支援を丁寧に、そして気付きに気付くことができるように実践につなげている。		
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。	施設周辺の散歩、近隣のスーパー、飲食店に積極的に出掛けている。		
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。	運営推進会議を通して現状報告を行っている。また、外出する機会を増やし、地域の人と交流できるように取り組んでいる。		
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。	区長、民生委員、市役所職員、家族代表者、施設長、事務長、地域包括支援センター職員で構成されている。		
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取り組んでいる。	日頃から密に連絡は取っていないが定期的に役所には足を運び、運営に関わることや分からないことを指導していただいている。また、事故があった時は事故報告書を提出し、状況説明し助言をいただくこともある。		
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。	事業所で勉強会を行っている。身体拘束を行った事例はなく、ホーム内は施錠を行っていない。利用者がホームの外に出た際に備えて玄関に防犯カメラを設置している。また、関連事業者との連携にも取り組んでいる。		
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に注意を払い、防止に努めている。	勉強会以外にも日常的に虐待の防止について管理者から職員に直接、指導をしている。なお、虐待はないか常に職員全体で注意を払っている。		

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
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。	学ぶ機会をもつことができなかった。		
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。	契約の前出来る限り利用者さんにも見学に来ていただくようにして入居に関しては本人の気持ちを確認するようにしている。契約解約については家族の方中心に説明を行い理解納得していただいている。		
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。	計画書を説明する時に家族等の意見を聞くようにしている。他にホーム便りを発行したり、毎月、お手紙をお渡ししている。家族等の意見は少ないが、あれば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。	毎月代表者、管理者が集まる職員会議が行われている。そこで管理者らは事業所の報告、連絡を行っている。意見等については話し合いが行われ、反映されている。		
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。	努めて下さっている。		
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。	研修の紹介はあり、参加可能なものについては参加している。		
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。	同じ法人内のグループホームと情報を共有したり、施設内の勉強会に参加し、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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
<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。	本人の思いを否定せず受け入れること、言葉だけでなく表情や動作(行動)からも本人の思いを汲み取り、どうしてあげることが良いのかを考えて関わるができ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。	できる限り、家族の要望に対応しているが、満足できていない家族もいると思う。		
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。	家族と相談しながら必要な支援を見極めている場合もある一方でこちらから必要な支援があることを伝えることもある。		
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。	日常生活を食事排泄入浴で終わらせるのではなく、入居者の心の状態もサポートし、自律した日常生活を送っていただけるように支援している。本人ができることは何か、何がしたいのか等を把握し、職員と一緒に何かに取り組んでいただいている。		
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。	家族の訪問は多く、急な病院受診等にも対応して下さる。毎月、入居者一人ひとりの日常生活の様子を書いた手紙を各家族に渡している。		
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。	日常的に併設の事業所の職員や利用者と交流できるように支援している。また、施設周辺の店だけでなく、入居前に本人が利用していた喫茶店等の店にも出掛けている。		
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。	入居者一人ひとり認知症の症状やその時の気持ち、相性等で交流が困難な場合もあるが一人ひとりが孤立しないように職員が間に入ることもあるので孤立している人はいない。		

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。	昨年度から現在まで契約が終了した方が1名みえたが本人の今後のことで家族から相談あり、支援した。また他事業所の職員と本人のことで相談することもあった。		
<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。	現在は「こういう生活がしたい」と口に出して言われる方はいないが、それぞれの場面で本人の意思決定を尊重している。		
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。	入居前に本人、家族、ケアマネージャー、利用していた事業所の職員から話を聞いている。これらの情報はカルテに記録し、だれでも見やすいように整理されている。		
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。	毎日、午後からミーティングを行っている、そこで情報の共有を行い、目的を持って支援にあたっている。また24時間の本人の様子と気づきを介護記録に記入している。		
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。	一カ月に1回、職員がモニタリングを行っている。カンファレンスは全員で行うことは困難だがカンファレンス以外の日に参加できなかった職員に報告している。日々の記録やモニタリングから職員の意見やアイデアを反映している。		
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。	入居者一人ひとりのケアの記録は毎日、時間枠で細かく記録されている。気づきもしっかり記録されているので実践や介護計画の見直しがしやすい。		
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。	柔軟な支援ができるように職員が主体にならないように本人の意思決定を尊重し自律した日常生活を支援している。		

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
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。	入居者は入居する前に住んでいた地域と、施設に入居してからの地域の2つを持っていると考えている。この地域の中での生活に留まることなく外出に力を入れている。		
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。	医師と顔馴染みの関係ができているからとのことで入居前からのかかりつけ医に通ってみえる方が3名みえる。一方、他の方は協力医による定期的な訪問診療が行われている。受診の際、家族だけでは付き添いが難しい場合は職員が付き添うことがある。		
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。	併設されている特養、デイサービスの看護師に相談できる体制がとれている。また、訪問診療の看護師とは緊急時は相談できる体制がとれている。		
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。	今年は2名の方が入院されたが入院先のソーシャルワーカーとは情報交換、相談をした。ただし、普段からの関係づくりはできていない。		
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。	入居時前に運営規定、重要事項説明書に基づいてグループホーム岩崎あいの郷でできることできないことを説明している。重度化される前に家族、かかりつけ医と相談し、今後の本人の生活がより良いものになるように他のサービスが必要か検討している。		
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。	定期的には行ってはいないが、実践を通して指導している。実践力は全ての職員が身につけてはいないが定期的に訓練を行うことは今後の課題である。		
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。	避難訓練を年に2回実施している。関連事業所との合同の訓練が主だがグループホーム独自で行う訓練も今後検討している。		

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
<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。	初心を忘れず、プロ意識を持って職員一人ひとりが常に本人主体の言葉かけや対応をしている。		
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。	支援方針に基づいて職員が本人主体の言葉かけや対応することで自己決定できることができるように働きかけている。また自己決定されたことについてはできる限り叶えることができるようにも働きかけている。		
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。	入居者一人ひとりがそれぞれの場面でのような思いかを把握し、一人ひとりのペースに合わせて過ごすことができるように対応している。		
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。	入居者一人ひとり身だしなみ、おしゃれに関心がある方、ない方がみえる。また、その日のその時の気分でも気分が変わる方もみえる。無理強いせず本人に合わせて身だしなみやおしゃれができるように支援している。		
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。	入居者の能力や今までの生活歴などからすべての入居者ではないが職員と一緒に食事の準備、片付けを行っている。昼食については職員も入居者と一緒に食事をとっている。食事中は一緒に会話をしたり、音楽をかけるなどして楽しむことができるように支援している。		
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。	外部の業者に食材を注文しており、献立は専属の栄養士が立てている。飲み物は本人の嗜好に合わせたものや飲みやすいようように工夫している。その時の気分や体調で食欲ない方もみえる。無理維持はしていない部分もあるが栄養不足にならないようには支援している。		
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。	一人ひとりに合わせて歯磨きの声かけを支援している。歯みがきができない人には、洗口液や口腔用綿棒を使用し支援している。		

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
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。	一人ひとりに合わせて排泄支援を行っている。排泄用品についても一人ひとりに合わせた物を使用していただいている。入居者の日常の記録に排泄状態を残しながら職員間で情報を共有し、また、毎日の昼のミーティングで申し送りをして一人ひとりの排泄を把握している。		
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。	普段の食事でバランスの摂れたものを提供している。それでも便秘気味の方には家族と相談し、便通が良くなる食事をプラスしたり、かかりつけ医と相談し薬を処方していただく場合がある。		
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。	1週間に2回以上入浴していただけるように支援している。本人に入浴に誘う声かけを行い、入るか入らないかは本人に決めていただいている。体調が悪く入浴できない方には清拭を行うなど対応している。		
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。	一人ひとりのその時の状況に応じた安眠や休息は支援できている。		
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。	一人ひとりが服用している薬の説明書を個人のファイルに閉じてあり、また薬ボックスを利用したり、チェックリストを作成し、薬のヒヤリハットがないように努めている。また、服薬の症状の変化にも職員一人ひとりが確認に努めている。		
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。	岩崎あいの郷 行動指針『ともに暮らし共に生きる』に基づいて入居者と職員が互いに役割を持って、その人らしい普通の暮らしが継続できるように支援している。		
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。	日常的な外出支援は多い方だが、戸外に出掛ける人が特定の人になりつつある。 家族の協力あり、旅行に出掛けたり、毎週喫茶店と一緒に外に出掛けられる方もみえる。		



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。	入居者の中で自分でお金を管理する方はみえるが計算はできないので支援している。しかし、お金を自分で管理することでお金の大切さを理解してみえる。		
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。	電話や手紙の要望はなかったので行わなかった。		
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。	入居者の状況等もありホーム内はシンプルな雰囲気となっているが、木造作りの温かい雰囲気となっている。季節感を出すために季節の花を玄関に生けたり、季節の貼り絵、暖簾を飾るなどして工夫している。		
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。	共用空間の中で、独りになれる空間はないので部屋でゆっくり過ごされる方が多い。リビングに3人掛けのソファがあるが思い思いに過ごせているかはその時々で違う。その為、気が合っていない時は職員が間に入るか場所を変わっていただくなどして配慮している。		
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。	使い慣れたものや好きな飾り物、写真を飾ってみえる方もみえれば、本人の心身の状況で広々と居室を使われる方もみえる。		
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。	日用品には何かが分かるようにラベルを貼ったり、トイレに暖簾をかけて目印にしている。また一人ひとりの居室には表札をかけている。  いつも入居者のできること、分かることが一緒ではないのでその時々状況に合わせて環境を整えている。		