

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	3390100620		
法人名	株式会社 メゾネット		
事業所名	グループホーム星の家中央		
所在地	岡山市北区奥田二丁目5-20		
自己評価作成日	平成 24年 8月 25日	評価結果市町村受理日	

※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/33/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigvosvoCd=3390100620-00&PrefCd=33&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成24年9月20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)】

ご利用者様が日々の生活の中で、楽しみや生きがいを持って生活できるように工夫している。

【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)】

- ・運営推進会議において、事業所内での日々の生活風景や行事の様子等をまとめたDVDを参加者全員で鑑賞している。家族にとっては大変嬉しい取り組みであり、地域の方にとっても参考になるので今後も継続してほしい。
- ・ケアプラン作成において、今年から担当制を導入しており、職員の積極性や自主性を尊重し、手探りではあるが前向きに取り組んでいる姿を感じることができた。
- ・代表者が提案したスマイルカードという取り組みを実践している。カードに業務中の何気ない出来事や思いやりに対する感謝や喜びの気持ちを書き、職員同士で確認することで信頼関係の構築に繋がっている。また、忙しい日常業務の中で、自分が他の誰かからしてもらってうれしかったことや感謝したいことを思い出し、カードに書くことで自分自身を振り返るきっかけにもなっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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: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
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	「その人らしい生活」等の理念に基づいているが、オープンしてから見直しをしていないので、見直しの時期ではないかと思う。	各階の事務所に理念を掲示している。職員の自主性を生かし、個々に実践を通じて理解を深めている。月1回行われる会議の中で、理念の見直しについて話し合われている。	
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	地域の年行事に参加したり、中学生のボランティアの受入も行っている。	地域の清掃活動やゴミ当番を通じて、近所の方々と交流している。また、文化活動の一環として、2～3ヶ月に一回、地元中学の生徒を受け入れ、利用者で交流し笑顔を見ることが出来る。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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	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	3ヶ月に1回行い、意見交換やGHからの報告を行っている。	3ヶ月に1回、地域の方々や家族を交え、運営推進会議を行っている。その際、事業所内の日々の生活風景や行事の様子等をまとめたDVDを参加者全員で鑑賞している。家族にとっては大変嬉しい取り組みである。	
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に取り組んでいる	月に一度、岡山市介護相談員の方が来られ、利用者ご本人と話をしたり、職員からケアサービスの相談をしている。	毎月、岡山市から介護相談員を招いている。直接市町村の方と接する機会は少ないが、研修等の案内があればマネージャーに相談し、参加している。	
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	身体拘束については理解しているが、施錠は利用者様の安全・環境上行っている。	身体拘束ゼロを日頃から実践しており、会社の方針でもある。やむを得ず身体拘束が必要な場合、職員会議で取り上げ、職員全員で別の方法はないかを話し合い、対応している。	
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	職員会議の中で学ぶ機会を設けており、虐待がないようにケアを行っている。		

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
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	後見人制度を取り入れてはいるが、学ぶ機会は持っていない。		
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	ご家族に十分理解していただけるように、話し合いの場を設けて行っている。		
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	運営推進会議や日々の面会時に行っている。	各担当職員が面会時や電話を利用して、家族から希望や要望等を聞き取っている。また、日々の聞き取りの中で利用者から出た希望や要望はショートカンファレンスの中で取り上げ、職員に通達し、対応に向けて取り組んでいる。	
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	職員会議や報告書で定期的に場を設けている。	職員からの意見や要望は、月1回行われる職員会議や業務報告書(2種類:会社・業務的)の中で汲み取られ、運営に反映されている。また、年4回、飲みニケーションを企画し、職員が交流を図る機会を設けている。	
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	個々の勤務条件になるべく対応し、働きやすい職場へとつなげている。		
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	勉強会を行ったり、研修への参加を行っている。		
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	幹部会で、他部署との交流を行っている。		

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
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	アセスメントを行う上で、ご本人の気持ちを聞いて関わり方を上司と相談しつつ、職員全員でケアに関わっている。		
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	ご家族との話し合いの場を設けたときに確認し、その後こまめに連絡をしている。		
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	ケアプランを初期に作成し、必要な支援の内容等を明確にし、職員全員が把握できるようにしている。		
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	ご本人にできることは、していただけるよう声掛けを行っている。		
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	ご家族との連絡を蜜に取り、意見や考えを取り入れている。		
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	できている方とできていない方がいる。	友人の来訪はあるが、馴染みの場所に行ったり、馴染みの人に会いに行ったりすることは少ない。職員と一緒に近くの公園で散歩したり、買い物がてらペットショップへ立ち寄りながら本人の行きたい場所など模索している。	誕生日外出等、以前やっていた支援を再復活させ、馴染みの関係継続支援に繋げてほしいと思います。
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	日常生活をともに過ごしているので、一緒に作業等をしていただき、自然とお互いの関わりができています。		

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
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	行えている。サービス終了後も連絡を取るようになっている。		
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	ご利用者一人ひとりの性格や要望、思いを把握しながら、その人らしい生活を送ってもらえるように心掛けている。	日々の会話やしぐさ、動作等から、利用者の希望や要望を汲み取っている。また、担当制を導入し、職員個々の目線で利用者の思いを感じ取り、サービスに活かしている。	
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	モニタリング等で把握したり、以前から使用しているものを居室に置き、その人にあった生活リズムを作るように心掛けている。		
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	その人にあったレクリエーションやお手伝いをしてもらい、日々を過ごしていただいている。		
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	さまざまな角度からニーズを見つけ計画を立てている。	日常生活の中で、担当職員を中心に細やかな気づきや課題等を出し合い、介護計画に反映させている。また、モニタリングを半年に1回行い、達成状況を確認している。利用者の状況に変化があればその都度、介護計画を変更している。	
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	個人記録にその日の様子を記載している。個別のカンファレンスをしている。		
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	ご家族の理解と協力が大切なので、ご家族に情報をお伝えし、理解と協力を得てケアに努めている。		

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	近くの公園や神社を散歩して季節の移り変わりを肌で感じてもらったり、一緒に買い物へ行くなど、気分転換を図っている。		
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	一人ひとりにあった医療との連携を取れるよう、個人の状態を把握して対応している。	2週間に1回の往診を基本としており、それぞれの希望に沿ったかかりつけ医による受診支援を行っている。かかりつけ医との情報交換は往診表を用いて対応しており、緊急時の対応やサポートにも生かされている。	
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	訪問看護師を行っている。		
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	主治医の協力を得て、入退院がスムーズにできており、また、ソーシャルワーカーとの連絡も取り合うようにしている。		
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	終末期においては、ご家族、病院等との連携を取るようになっている。	家族と医療機関との連携を密に取り、訪問看護を利用しながら、医療行為が無ければ看取りまで対応する方針である。終末期における支援について職員教育・内部研修等を今後行っていく予定。	
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	マニュアルを作成し、職員がいつでも確認できるように設置している。		
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	定期的に地域(町内消防団)に参加してもらい、避難訓練を実施しているが、全職員が関わっていないので、改善が必要である。	半年に一回、地元消防団立会いの下、避難訓練を実施している。色々なアドバイスがもらえるので参考にしながら、次回の訓練に活かしている。	災害時には地域の協力も必要だと思われます。運営推進会議等で地域の方に必要性を説明し、避難訓練への参加をお願いしてはどうでしょうか。

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	同じ目線で話をする。常に丁寧とは言えないが、親しみを込めた声掛けを行っている。	利用者と同じ目線で話しかけたり、耳の遠い方にはジェスチャーや口の動きで話を読み取る等しながら、個々の状態に応じた支援をしている。また、言葉使いには細心の注意を払い、個々の尊厳を傷つけないよう努めている。	
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	ご本人の意思を尊重し、声掛けを行っている。		
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	一人ひとりのペースを把握して、ご本人の生活リズムにそった支援をしている。		
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	服を選んでもらったり、鏡の前で整容してもらっている。お化粧品の購入などご本人の希望を尊重している。		
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	野菜の皮むき、食前の机拭き、食器洗い等、できることを一緒に行っている。	行事には少し高価な物を献立に取り入れたり、お誕生日にはその人の食べたい物を提供するなど、利用者にとって食事をすることが楽しみとなるように支援している。また、食後には職員と話をしながら、おぼんを拭きを手伝っている利用者の姿も見られた。	
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	献立表を作成し、栄養のバランスの確認、個人記録にて食事の摂取量、水分量の把握を行っている。		
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	食後は必ず声掛けや誘導で口腔ケアを行っている。		

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
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	安易にリハビリパンツを使用しないよう、こまめに声掛けをして、トイレでの排泄の支援を行っている。	日中はできるだけリハビリパンツや尿取りパッドを使用をせず、利用者のペースに合わせて声かけを行い、トイレでの排泄を促している。夜間のみポータブルトイレを使用している方もおられる。	
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	主治医の指導のもと、下剤での調整、水分補給を十分に行い、便秘予防に努めている。		
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	時間帯は決まっているが、個々にそった支援は行えている。	2日に1回のペースで、午後から入浴支援している。入浴を拒否する方には決して無理強いせず、職員が交代したり、時間をおいて声をかけるなど工夫し、気持ちよく入浴してもらえるよう支援している。	
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	一人ひとりの気持ちを尊重し、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	個人カルテ等にその方の処方箋を保管し、職員がすぐに確認できるようにしている。薬について、主治医に常に相談している。		
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	一人ひとりの得意な部分や興味を持てるものを見つけ、お手伝いや共有スペースの飾りつけなど、ご利用者様にあった気分転換をしていただいている。		
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	買い物をしたり、散歩をしたり、また、お誕生日には、ご本人の希望される場所や外食などしていただいているが、帰宅したいという希望は実施できず、外泊を家族に協力してもらっている。	面会后、近くの公園へ散歩に出かけたり、外食に出かけたりしながら、家族との時間作りに努めている。お誕生日外出を再開し、利用者本人が希望する場所や友人との出会いの場を発展させたいと考えている。	

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
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	ご家族と相談のうえ、いつでも使えるようにしている。		
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	電話はいつでもできるようになっている。手紙等、希望があれば、対応できるようにしており、年賀状、暑中見舞いなど積極的にやり取りしてもらっている。		
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	壁飾りやベランダに鉢植えの花や野菜を置いたり、食事においても季節感を取り入れている。	各階ユニットの企画係を中心とし、リビングに季節感や生活感が感じられるような飾りつけを施しており、利用者の憩いの場となっている。また、共用空間において死角になる場所は、音や見回り回数を増やす等して、転倒などのリスクを少なくし、安全に生活できるよう配慮している。	
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	共有スペースでは、その方の指定席が自然とできていて、一人でゆったりと過ごしたり、別の席に移動して会話ができたりと自由に過ごせるようにしている。		
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	ご利用者様やご家族の要望に合わせている。	居室には仏壇やタンス、使い慣れた家具を持ち込んでおり、希望に沿った生活環境が整っている。	
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	居室の入り口にネームプレートを掛けたり、トイレの表示をしたり等、わかりやすい工夫をしている。		