

### 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	3390101677		
法人名	医療法人よつば会		
事業所名	グループホームメディフル藤田【空ユニット】		
所在地	岡山県岡山市南区藤田1134番地2		
自己評価作成日	令和2年10月15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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO会館		
訪問調査日	令和2年10月30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)】

一人ひとりが役割や楽しみをもって暮らせることを目指し、個々の持たれている力を見極めながら支援しています。利用者同士お互いに助け合う場面や、気に掛けあう場面も見られるようになりましたが、その関係性は良好ばかりではなく、相手にうまく伝わらない言動からトラブルに発展してしまうこともあります。介入のタイミングを図りながら、また環境設定を工夫しながら関係が悪化しないように努めているところです。  
入居年数が長い方も増え「住めば都」と安心した暮らしがあるように思います。また藤田地域の方が増えていることも自慢の特色と言えると思います。

#### 【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)】

--	--	--	--

#### 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	理念は施設内に掲示していて、申し送りやミーティング等で話し合い共有している。日々のケアに繋げていけるよう意識して取り組んでいるが、実践に不十分な所もある。		
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	町内の行事(祭り、サロン、交流会)への参加、保育園との交流は行っていたが、コロナの影響で途絶えているものが多い。職員が地域のクリーン作戦には参加できたが、現状からできることは考えていく必要はある。		
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	運営推進会議等で理解して頂けるように努めている。利用者と地域に出かけることで支援方法をみていただける機会となったり、地域の方の入居に繋がったりしていると思う。		
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ヵ月1回に書面開催の中で、事業所の取り組み等情報発信をし、色々な意見を頂けるようアンケートを実施しサービスに活かしていけるようにしている。		
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	市担当者とは管理者がこまめに連絡を取り、運営の確認をしている。現在は、運営推進会議は書面であるが情報交換等行えている。		
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	検討会だけでなく、カンファレンス等でも事例をもとに日々のケアを振り返りを行っている。玄関の施錠はしていないため、利用者が出ていくこともあるが安全面に配慮しながら居場所の把握に努めて開錠はしている。		
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	身体拘束と合わせて定期的に勉強会等で振り返りを行っている。不適切ケアについても話し合い職員間でのコミュニケーションにも気を配るようにしている。		

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
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	尊厳の保持＝その人の権利を護ることであることを研修等で理解はできているが、制度を活用している利用者がいないため全体的に不十分さはある。		
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	契約時はもちろん、入居途中に制度改正や利用料金変更、人員体制変更など契約内容に変更があった場合は、必ず書面によって説明と同意を行い、疑問がないか確認も行っている。		
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	利用者には日頃の様子や発言などから、家族は面会や電話等で意見や要望を聞くようにして記録に残し、反映できるようにしている。遠慮されている方もいるかもしれないため話しやすい関係づくりに努めている。		
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	定期的な面談と月1回のミーティング等職員の意見が言える場はあり、意見や提案を反映してくれている。		
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	職員の希望や家庭の事情、環境により不安なことなど相談ができ勤務時間等調整している。人員不足により個々の職員に負担が大きくなっている。		
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	年間計画の中での研修や新人研修計画により学びの機会は提供できている。個々の目標設定を行い定期的に振り返りも行っている。法人内外の研修には個々に応じて勧められているが今年では自粛傾向である。		
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	外部研修参加時は同業者と交流の機会があるが、今年では参加出来ていない。内部の交流も今年では自粛しており、交流の場が設けられていない。管理者の活動を聴く機会はある。		

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	事前の面談には、自宅やデイサービス等の生活の場へ伺い、本人と直接話ができるようにしている。入居への理解のできる方は少なく、混乱や不安を受け止めるよう職員は情報共有し信頼関係の構築に努めている。		
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	入居検討(見学)から決定までの不安な気持ちや経緯などを丁寧に伺いながらサポートするように努めている。入居直後は特にこまめに連絡して安心して頂けるようにし信頼関係を築いていくようにしている。		
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	入居決定は、本人家族の状況から緊急性を重視している。またできるだけ地域の方々を優先している。本人や家族だけではなく、これまで支援に関わっている事業所からも情報を得ながら、他のサービスが適切であると思われる場合はその説明や対応も行っている。		
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	介護される側、する側ではなく共に生活していく中で、家族に近い存在になれるよう努めている。そうした毎日の中で信頼関係を築いていきたい。		
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	面会や電話、ビデオ電話、手紙などで様子や本人の思いを伝えている。その中から、ご家族の本人に対する思いを知ることができるように努めている。手紙やビデオ電話はもっと利用していきたい。		
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	本人の思い出の場所や馴染みの方を忘れないように話題作りには取り組んでいるが、外出等に繋がっていない。近所の知り合いが入居するケースがあり、地域の話で関係性が再構築できる場面もあった。		
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	利用者間、気の合う方ばかりではないが、それぞれの関係性を把握し、交流できるように環境を整えている。ユニット間の行き来や気の合う者同士が部屋でお茶ができるように配慮している。		

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	退居後もこれまでの関係性を大切に情報や相談に応じている。連絡や手紙など下さっている方もいる。畑の手入れには継続的に来て下さっている。		
<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	日頃の言動から察したり、くみ取ったりしている。言えない方は表情やこれまでの関わりの中で想像し判断している。申し送りやカンファレンス時に職員間で共有できるようにしている。		
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	本人や家族、利用していたサービスにも聞き取り、情報提供から、今までの生活が大きく変わらないように努めている。		
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	職員の日々の発見や気づきを申し送りや記録に残すことで全体像を把握するように努めている。		
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	定期的カンファレンスを行い、本人や家族の意向をもとに、職員一人ひとりが色々な角度から意見を出し合いながら介護計画を作成できている。		
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	行動や発言の内容を記録に残すことでその日にいなかった職員も分かるようにしているが、気づきや工夫に対して具体的に記すことが出来ていないことも多い。		
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	その時に応じて必要な支援を行っているが、ホーム内に止まっていて事業所の多機能化にはなっていない。		

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
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	訪問理美容、花屋等は継続していて、避難訓練では消防署の協力もあった。		
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	本人、家族の希望のかかりつけ医や歯科、眼科や専門医等の支援を行い、適切な医療が受けられるようにしている。協力医療機関とは、密な連携がとれていて24時間の対応が可能である。		
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	連携看護師の定期的な訪問により健康管理を行っている。体調の変化時は相談や助言などスムーズに連携が図れている。		
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。	入院時の情報提供や入院中は面会や様子の確認、退院前には訪問し情報の共有を行いながら退院後の受け入れ体制を整えている。家族との連絡も密に行いながら不安に対応している。		
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	入居時だけでなく、入居後も定期的に意向の確認を行っている。終末期に近づいた時には医師、家族、GHでできること、出来ないことなど丁寧に説明しできるだけ意向に沿った対応をチームで支援している。揺れ動く家族の気持ちに配慮している。		
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	急変時のマニュアルはあり、確認はしているが実際対応できるか不安な職員が多いため、研修等で訓練はしていかなければいけない。		
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	地域性から必要な災害に対する研修や訓練により意識づけを行っているが今年あまりできていない。災害伝言ダイヤルの操作訓練を定期的実施。火災避難訓練は昨年度の外部評価助言を受けて消防署の立ち合いのもとで実施した。		

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	礼儀、尊厳、その方を大切に思う気持ちを忘れず、丁寧な対応を心がけている。言葉づかいや声のかけ方、プライバシー確保に配慮しているが、職員同士が大きな声で話したり、個人記録を出したままになっていることがある。		
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	個々に応じて選択肢を減らしたり、YES,NOだけにしたりしている。自分から発信できない方には表情などから考えながら対応している。自己決定できるよう意識しているが、まだまだこちらが決めていくことも多い。		
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やタイミングに合わせてながら、声掛けや介助するようにしている。やむを得ず職員の都合になることもある。		
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	季節にあった衣類選びや、整容、化粧など一人ではできない方にも意識している。衣類のほつれや髪のみだれ、爪きりに関しては不足していると思われる。		
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	調理や片付けは個々の能力に合わせて協力して行っている。畑で収穫した野菜を利用したり、味だけでなく見た目も大切にしている。食べやすい形状だけでなく食器にも配慮している。		
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	個々の健康面にも配慮し、一日トータル摂取量を把握している。寒天ゼリーや代替、高カロリー食品の使用やカロリーオフなどさまざまな工夫をしている。		
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	昼食後の口腔ケアが不足していたが、少しずつできるようになっている。訪問歯科の助言を受けて意識を高く持っていて活かしている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し失敗が減らせるようにトイレでの排泄につなげている。オムツ類も個々に応じた物を検討して使用して、紙パンツから布パンツに変更したりパットを使用しなくなった方もいた。		
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	便秘解消のために乳製品や寒天ゼリー等を勧めたり、運動を取り入れたりはしているが内服薬に頼ることが多い。排便の状態は、摂取量に対しての量でも判断している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴する日や時間は決めず、なるべく本人の希望による入浴(日中・夜間)ができるようにしている。清拭や足浴など必要に応じて行い清潔に保てるようにしている。		
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	夜間の様子に応じて日中の臥床時間も設けているが、昼夜逆転しないように気を付けている。		
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	今年度より、薬は薬剤師が管理しているが、直接的な内服支援は職員が行っている。薬変更時は特に様態の変化に注意している。薬剤師管理になったことで、かえって薬の内容や理解に不足してきたと思われる。		
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	個々のできる役割や楽しみなどは職員間で共有できていて、役割として行い、張り合いなどに繋がっている。毎日同じ作業をすることで機能低下防止に繋がっていきたい。		
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	感染症対策により外出は控えているため、ドライブ程度である。日常的に中庭や隣の東館、ホーム周囲を散歩することは続けている。		



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
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	自分で管理している方はいるが、仕舞い場所や残金は気にしておく必要がある。買物の機会は現在ないが、ホームでの売店時は欲しいものを買うことができ喜ばれていた。お金を使う機会として継続していきたい。		
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	手紙や電話、ビデオ通話で家族とやり取りができるように支援はしていたが、面会ができるようになり減っている。家族からの手紙には返事を書く等やり取りは継続できている。		
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	施設内の所々に花を飾り、オープンキッチンで調理の音や匂いなど心地よい生活音が流れている。ホールからテラスに出ることもでき、中庭や畑が見えることで、自ら出て行きやすい。		
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	利用者同士の関係性を考えながら、机やソファなどの配置を工夫するだけではなく、他者からの視線を気にせず過ごせる場への移動も配慮し、お互いが快適に過ごして頂けるようにしている。		
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	馴染みの家具や小物、写真やアルバムなどに囲まれて過ごせるように環境を整えている。定期的に見直しをしているが、不十分な部屋もある。気持ち良いよう掃除はこまめにできている。		
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	バリアフリー、手すりは整っているが、利用者の使い勝手やトイレの表示を大きく工夫する等その時の利用者に適すようにしている。利用者の動線を考えて危険がないよう配置にしている。		