

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	0195700083		
法人名	クリーンハウス株式会社		
事業所名	グループホーム たんぽぽ岩見沢館		
所在地	岩見沢市6条西13丁目38-4		
自己評価作成日	平成28年1月18日	評価結果市町村受理日	平成28年3月10日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=0195700083-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1 あおいビル7階
訪問調査日	平成 28 年 2 月 17 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)】

利用者にとって施設は、自分の住む家と思えるように、利用者が日々生きがいのある場所であるように職員は支援をしている。施設の中で生活が完結しないよう、日々地域に出ることを心がけ、利用者は地域の中で生活が続けられるように支援している。
外出は利用者の意見を取り入れ、スピード感をもって、利用者が行きたいときに行きたい場所に行けるように管理者は職員に一定の裁量を任せている。

【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No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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、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	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	介護理念を基に施設内研修を毎月行っている。また職員会議やケアカンファレンスにおいて介護理念に基づいた話し合いを行うようケアマネが進行している。		
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	施設での秋祭りや敬老会に地域の人達を招待し、定期的に地域との交流をしている。また日常的に近くの公園や商店などに利用者と共に出かけ、地域の中で生活を続けられるように支援している。		
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	定期的に地域の人と話しをする機会も少なかったもので、近隣地域を対象に、隣接するデイサービスを使い認知症カフェを開催し、地域の人達に対して認知症への理解や対応など話す機会を設けている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	岩見沢市役所介護保険課、地域包括支援センター、町内会役員、利用者家族に参加していただき、運営の状況や意見、アドバイスなどを頂き、サービス向上に努めている。		
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取り組んでいる	毎月たんぽぽ通信を介護保険課に届け、施設での活動を知っていただけるように努めている。また運営推進会議や避難訓練、敬老会などに参加していただき、協力関係を築くよう努めている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	外部の身体拘束虐待防止研修会に職員を参加させ、定期的に施設内研修で身体拘束・虐待防止について学んでいる。また身体拘束・虐待防止マニュアルを作成し、施設内での身体拘束虐待防止に取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止法について研修内で学んでいないが、研修の中で虐待とみられる事例を話し合い、職員同士で日頃から話し合われている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	施設研修や外部研修で権利擁護については学んでいない。今後施設内研修などを通じて、権利擁護について学んでいきたい。		
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	入居前の見学や入居契約の際に、家族本人から不安や疑問を尋ね、十分話し合いを行ってから納得していただいた上で、入居の契約をして頂いています。また入居後も家族などからの問い合わせには迅速に応じています。		
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並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	家族と職員間の良好な関係を築いている事で、日常的に来訪された家族からお話を伺い、意見や要望を聞くことが出来る。また家族からの意見や要望は職員会議などで話し合い、今後の運営などに反映させている。		
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	毎月の職員会議の場で、参加職員全員の意見を聞く時間を設けている。年度替りに職員全員と管理者施設長が面談をし、運営に対する意見を個別で聞いている。		
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	年度末には施設長管理者と各職員の面談を行い、職員の実績や努力を評価し、職員の困っていることなども聞き取りをしている。また評価に応じて賃金に反映させている。		
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	各職員の能力に応じて外部研修や資格取得を支援する制度を設けている。また毎月施設内研修を行うなどして、職員の能力向上に努めている。		
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組をしている	地域の他グループホームへの行事参加や、自施設の行事へ招待するなどし、サービスの質の向上に努めている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前に本人に対してアセスメントを行い、安心して入居して頂けるように、管理者とケアマネが信頼関係を築けるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前に家族と施設長管理者ケアマネと話し合いを行い、困っている事要望を聞き取り、施設でどのように対応させて頂くかを説明し、ケアの方針を決めて信頼関係を築けるように努めている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	前任ケアマネや家族から情報を頂き、本人に対してアセスメントを行い、暫定ケアプランを作り、家族と相談しながら対応や支援をしている。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、施設は利用者の家であり生活する場所であることを忘れず、日常的に話をしたり、できる事を一緒にし同じ時間を共有しながら信頼関係を築いている。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族は定期的に来訪して頂いています。家族が来られた時には、居室で一緒に過ごして頂いたり、施設での様子を話し相談にのって頂いています。また家族の希望を聞きながら支援に努めています。			
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	昔なじみの友人が訪ねてくることもあり、頻繁に利用者さんへの来客がある。職員は友人知人が遊びに来やすい雰囲気になるように心掛けている。			
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	仲の良い利用者同士は部屋の行き来などをしており、協力しながら生活をしている。一人で居ることが多い利用者は職員と共に行動することで、他利用者と協力しながら生活が出来るように支援している。			
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービスを終了した利用者はいない。			
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	利用者との会話の中で本人の希望や意向などがあれば、日常支援経過記録やスタッフノートに記録し、都度管理者を含めて検討している。意思疎通が困難な利用者さんの場合は、日頃からの様子から本人本位で支援の方法を考えていく。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時に家族や本人からアセスメントを行い、生活歴や暮らし方をインフォメーションシートにファイルして、情報を共有できるようにしている。		
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	日常的に利用者の様子を支援経過記録に残し、職員同士で話し合い情報を共有し、出来ることと出来ないことを考え、現状を把握している。		
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	利用者の様子は毎月モニタリングシートを用い記録しており、ケア会議や職員会議で話し合われている。また家族には管理者から電話をするなどして、ケアの方針を相談し、様々な意見を聞いて介護計画を作成している。		
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	個別に支援経過記録、アセスメントシート、医療ノートに記録し、モニタリングにつなげ、ケース会議や職員会議で話し合いをしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族の希望を聞き、必要な事や、すぐに対応可能なことは職員で話し合い柔軟に対応している。家族への説明や相談が必要な事は、家族に同意を得て対応している。		
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	図書館へ行き本を借りたり、映画を見たりして楽しみを広げている。外食や買い物、ドライブ、散歩など本人の希望を聞きながら積極的に支援している。		
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	入所前から利用している病院に施設職員対応で通院している。重度化して通院できなくなった利用者は、家族と相談して往診してくれるクリニックに転院して頂き対応している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常的な身体的な変化について医療ノートに記録し、職員間で情報共有し支援している。非常勤看護師がおり、状態を報告し相談や指示を受けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、また、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、又は、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。	入院時家族と同席し説明を受けている。又家族の希望、要望、施設での様子を報告し、できるだけ早期に退院できるように、病院との情報交換や相談を行っている		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	管理者は全ての家族と定期的に終末期や重度化に対する希望や考えを聞いている。重度化し終末に近い利用者家族に対しては、施設で出来ることと出来ないことを説明した上で、施設看護師と医師と相談をした上で、重度化終末期の支援の方法を検討している。		
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	救命救急講習会に参加しているが、全職員が定期的に参加できておらず、今後緊急対応の訓練を定期的に行えるように検討していく。		
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	火災避難訓練は毎年2回行われているが、その他災害の避難訓練は行っていない。災害発生時のマニュアルを作成し周知している。火災避難訓練は町内会長や市役所介護保険課の担当職員に来ていただき、協力をして頂いている。		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	利用者とは同じ家に住む人として、親しげな言葉使いをすることが多くあるが、人生の先輩として尊敬の気持ちを持って声かけや対応をさせていただいていますが、全職員が完璧な言葉掛けや対応ができておらず、今後も研修や指導を通じて、利用者への声かけ対応を学んでいく。		
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	職員の押しつけや、思い込みではなく、利用者が自分の意思を表せるように働きかけ、自己決定出来るように支援している。		
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、希望に沿って支援している	大まかな日程は決まっていますが、利用者一人ひとりのペースを大切に、自由に散歩に出るなど希望に沿って支援していますが、職員の都合を優先してしまう事もある。		
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	定期的に散髪したり、外出の際に女性にはお化粧品をいただくなど支援している。又洋服は本人に選んで頂き、その人らしさが出るよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	味噌汁を作ったり、調理の材料を切ったり、出来る事ははして頂き、日常的に食事の片付けは職員と一緒にして頂いている。利用者の好みに配慮し、食事を楽しめるよう努めている。		
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	水分、排泄や、食事のチェックシートを用いて、一人ひとりの状態を把握し、利用者の好みに合わせた水分や、食事の形態で提供し支援している。		
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	毎食後口腔ケアの声掛けをし、本人の習慣となる様職員と一緒にいき、介助が必要な利用者には職員介助で口腔ケアを行っています。		
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向けた支援を行っている	排泄チェックシートを用い、利用者の排泄間隔を記録し、トイレへの誘導声かけを行い、トイレでの排泄が続けられるように支援をしている。		
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	水分、排泄チェックシートを用い、水分量や食事に注意し便秘予防に努めています。毎身体操などで身体を動かすよう取り組んでいます。運動が難しい場合や、便秘が続く時は、下剤で調整し便秘が続かないように支援している。		
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、個々に沿った支援をしている	日曜日は外出やレクの日として原則入浴はないが、その他の日は利用者の希望の時間に入浴をすることが出来る。また利用者の希望があれば利用者同士での入浴も可能であり、プライバシーに配慮をしながら見守りをしている。		
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	利用者は自分の個室で自由に休むことができ、自分で休みたい時間に部屋に戻るなどしている。ソファで寝るのが好きな利用者には、共用部分のソファで寝ていただくなど、本人に合わせた休める場所を提供している。		
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	処方された薬は薬剤情報を利用者毎にファイルしており、職員は自由に確認することができるようにしている。薬が変わった後は日常生活支援経過記録や医療ノートに記録し看護師や職員が情報を共有できる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設内共用部分や自室など掃除を自分で行える利用者は職員と共に掃除を行うなどしている。また歩行の安定しない利用者さんは座ったままで食事の片付けなどを自分の役割として続けている。男性利用者は外のゴミ投げや雪かきなどを積極的に行ってくれている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、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	職員は利用者との会話の中で、利用者の行きたい所やしたい事を聞き取り、外出計画がなくても柔軟に外出できるように支援している。地域の行事やイベントに積極的に参加している。また家族と相談の上で利用者の状況を判断し、利用者一人または二人で外出をすることもある。		
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	小額であるが自分でお小遣い程度のお金を管理している利用者は、外出などした際に自分で買い物をするなどしている。		
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	利用者の希望があれば、電話の取次ぎや手紙が書けるように支援し、家族や知人友人との連絡が途切れないようにしている。		
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	共用部分は施設的な雰囲気にならないように、家庭的な設えを心掛けている。また管理者が毎月季節感のあるフラワーアレンジメントをし、共用部分に飾りにしている。リビングや食堂には季節ごとの飾りをしており、季節を感じられるようにしている。		
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	リビングでは利用者同士が自然と集まり、お話をしたり楽しんだり出来る場所がある。また一人で過ごしたい利用者はリビングや食堂などで少し離れて座るなどしている。		
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	入居前には利用者や家族に、居室で使うものは自宅使っていた物を持ち込んでいただくようお願いしている。また利用者さんが過ごしやすい部屋を作れるように、管理者や職員が相談に乗るようにしている。		
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」や「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	施設内はバリアフリーであり、歩行が困難な利用者は手すりに掴まり歩くなど、施設内を自由に移動することができる。また介助が必要な利用者には職員が安全に移動を支援し、利用者の出来ることを支援している。		