

### 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	0192005981		
法人名	株式会社健康倶楽部		
事業所名	グループホームあすなろ(3階 ひまわり)		
所在地	小樽市幸2丁目22番2号		
自己評価作成日	令和3年12月20日	評価結果市町村受理日	令和 4年 4月25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)】

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvosyoCd=0192005981-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyvosyoCd=0192005981-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103
訪問調査日	令和4年2月25日

【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)	<input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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 利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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		

自己評価及び外部評価結果

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
<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踏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	玄関やフロア内にも掲示している。毎日、申し送り時に唱和している。理念を基にして利用者様への対応を検討し、地域との関わりを行っている。		
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	資源物回収などの行事に参加する事により、地域との交流を深めているが今年はコロナ禍で参加出来ていない。ご近所の方に会った時は挨拶を行うようにしている。		
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	運営推進会議や地域の方と接する場で介護に係る相談を受けたり、それに対してアドバイスを行っている。		
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	年に6回会議を開き、ホームの利用状況やサービス内容の報告や行事への参加、食事の体験などを行ない、意見や要望を頂き今後のサービス向上に活かしている。今年は文章での報告になっている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進委員として地域包括支援センターや市議会議員より意見や感想を頂いている。生活支援課担当者とも相談や状況報告を密に行ない、ご協力を頂いている。		
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「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	委員会を設け、フロア主任・副主任等が中心となり、拘束しないケアに取り組んでいる。夜間は表玄関は施錠するが、日中は自由に出入りができる。		
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	内部研修に参加し学んでいる。委員を中心にして、早期発見・防止に努めている。また、どうして虐待が起きるのか、仕事の環境についても検証している。		

グループホームあすなろ(3階 ひまわり)

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	必要に応じて研修会に参加し内容を理解して対応できるようにしている。成年後見人センターとも状況や意見の交換を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	ご本人やご家族へ十分に説明を行い理解・納得をされてから契約、解約を行なっている。看取りに関する取組みについても契約前に説明している。改定の際は文章にて提示し承諾書を頂くようにしている。		
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	苦情窓口や玄関に意見箱を設置している。ご家族が来訪された時に必ず話をするように努めている。年に1回お客様アンケートを行い、意見を頂き反映させている。		
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	各事業所、フロア会議などの意見を管理者がまとめ、毎月の管理職会議で議論、結果を事業所にフィードバックしている。職員個人の意見や疑問については、管理者で判断がつかない場合など状況に応じて取締役により個人面談も実施している。		
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	毎月、取締役会前に全部門の月次収支を把握、勤務状況は勤務表にて確認している。これらをもとに待遇面では、職員に応じた給与の決定、及び処遇改善を毎月支給するとともに、業績や職責に応じた賞与を1年に2回支給している。		
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	職員一人ひとりが目標を立てて、その評価を行っている。職員の力量に合わせて、個別に今後の仕事の糧となる様な研修に参加させている。全職員対象で毎月職員が中心になって研修を行っている。		
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	職員が地域の協議会の中核を担うことで同業者との横のつながりを構築し、同時に職員が外部と交流を図れるよう支援している。		

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
<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	ご本人と面談を行い、気持ちを受け止め安心できるように努めている。希望があれば事前に宿泊体験やティータイム等の参加を行っている。		
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	ご家族やご本人のお話を聞き、職員同士協力し合い気持ちを受け止めるよう努めている。		
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	ご本人の意見・要望を基にし、ご家族からの意見も頂きながら必要とされる支援に努めている。		
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	ご本人の残存機能や趣味・特技を活かし、料理や盛り付け・洗濯物たたみなど色々な日常生活での支援と一緒にしている。感謝の言葉を常に忘れないようにしている。		
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	ご家族が来訪された際や電話でご本人の思いや生活の様子をご家族に報告し、安心して生活ができるようにご家族からも話していただいたり、外泊や外出などの協力をいただき共に支援している。今年は外出・外泊は行っていない。		
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	友人や知人が何度も来訪しやすいような雰囲気作りに努めている。例年はご家族の協力も頂いて馴染みの場所へ外出を行っているが、今年には行っていない。		
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が中心となって、利用者様一人ひとりの性格等を考慮し、トラブルが起きないように声掛けしている。軽作業なども分担しながら楽しく行えるよう支援している。		
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	転居先や入院先へ面会に行き、ご本人の相談や話し相手となっている。		

グループホームあすなろ(3階 ひまわり)

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
<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	日常生活の中での表情や会話の中から、ご本人の意向等把握が出来るように努め、ご家族からもアドバイス等を頂いている。		
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	ご本人とご家族との会話の中や、個別日誌からの情報又はご本人の行動から把握するよう努めている。時には入居前に利用していた支援事業所からの情報を基に対応している。		
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	一人ひとりがゆっくりと過ごせるように日常生活の様子を良く観察・把握し、定期的にモニタリングやアセスメントを行ない把握している。		
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	月1回モニタリング・ミーティングを行ない、ご家族やかかりつけ医の意見や要望も考慮し、意見やアイデアを出し合い介護計画に反映させている。		
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	個別日誌を作成し、生活の様子やケアプランへの実践・結果が分かるよう記載している。気づきや工夫を業務日誌やスタッフ間の報告帳に記入し、情報の共有や問題の解決に役立て、その結果を介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人とご家族との関係を把握し、それぞれのニーズに合わせて対応している。ご家族が近くにいない方に対しては、入院中の洗濯や買い物等の支援を行っている。		
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	利用者様が地域の一員であるよう、町内の活動等に参加したり、音楽療法の導入や地域の幼稚園との交流会等を行っているが、今年は音楽療法のみ行っている。		
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、納得が得られたか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	基本的には、ご本人やご家族の意向に沿って受診をしている。受診が困難な場合は往診にするなどして対応している。ご本人の体調に合わせ、ご家族の意向を基に受診の一本化等を行っている。		

グループホームあすなる(3階 ひまわり)

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
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	体調に特変があった場合などは、24時間体制で看護師に連絡し処置して貰ったり、対応の指示を貰っている。訪問診療を受けている方に関しては24時間対応である。		
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、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。	看護師を中心に定期的に病院へ足を運んだり、電話にて現況を把握するよう努めている。ご家族や病院関係者と共に話し合いを行ない、今後の治療方針や退院の時期を決めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族へ現状を密に報告し早い段階で、今後のリスクやホームに於いてできる事、できない事を説明し判断して貰っている。主治医を交えご家族・看護師と今後の方針を決めている。		
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	内部での研修会を行なっている。緊急時対応マニュアルや連絡先一覧表を作成し、直ぐに活用できるようフローアールへ設置している。感染症の対応など、保健所へ相談し見直しを行っている。		
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	定期的に火災時の避難訓練を行っている。運営推進会議に於いて地域への協力をお願いしている。避難場所の提供をしてくれている。(隣接する会館)		
<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	失禁した際は他者へ分からないように配慮している。申し送りなどの際、個人名が他の利用者様に分からないよう配慮している。		
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	一人ひとりの訴えを十分に傾聴している。食事量や嗜好品、外出など自己決定できるよう選択の幅を増やす等、工夫し支援している。誕生日の食事などもご本人の希望を尋ねている。		
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	ゆったりと気持ちよく生活できるように支援をしている。居室での自由な時間も楽しんで貰っているが引きこもりにならない様に配慮している。手伝いなども強制せずご本人の意志を尊重している。		

グループホームあすなろ(3階 ひまわり)

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
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	毎朝、整容を行っている。洋服など自分で準備が困難な方はご本人の趣味嗜好に合わせて支援している。化粧品を持たれている方は、見守りにて行なっている。		
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	一人ひとりの好みや体調に合わせて内容を変えている。個々の出来る事を見出し役割分担し準備や片付けを行なっている。職員も一緒に食事をしている。		
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	食事量、水分量を記録に残している。一人ひとりの体調や体重に合わせて食事量や内容を管理し支援している。摂取困難な方には、ご本人の好みに合わせ工夫して提供している。		
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	口腔ケアは声掛けにて毎食後行なっている。義歯の方は每晚殺菌・洗浄を行なっている。自歯のある方は口腔内の管理・ケア指導を受けている。必要に応じてご自分で十分に行えない方は介助している。		
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	排泄パターンの記録やチェックする事で、声掛けにてトイレ誘導を行ない失禁を減らし、気持ち良く排泄ができるよう支援している。		
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	起床時の牛乳や食事の内容を考慮して提供している。運動や歩行の促進を支援しています。主治医と相談し、薬の服用・調整を行っている。		
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	週4日の入浴で最低2回は入浴が出来るように支援している。失禁などで汚れた場合など、入浴し清潔を保てるように配慮している。身体状況に合わせてリフト浴も行っている。		
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	生活リズムに合わせて入眠や休息をして頂いている。一人ひとりの入床及び起床時間はまちまちであるが、昼夜逆転しない様に支援している。		
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	個別のファイルを作り、処方箋を把握し薬の目的や副作用について理解を深めている。薬の変更があった場合は体調に変化がないか観察を行っている。マニュアルに沿って誤薬がないよう服薬の支援を行なっている。		

グループホームあすなろ(3階 ひまわり)

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	ご本人の力量に応じて手伝いなどの役割を分担している。他フロアの方と一緒にやることや百人一首などを行い気分転換が出来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。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	外食レクやイベントなどを計画している。希望があれば買い物などの個別支援も行っているが、今年はコロナの影響により、希望に沿った外出支援が難しい現状で有る。		
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	自己にて管理できる方は所持し使用されている。管理がやや困難な方でも、ご本人の希望が強い場合はご家族の了承(しまい忘れや物盗られ・紛失)をいただき所持して貰っている。		
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	電話は希望があれば時間を考慮し支援している。携帯電話を所持されている方が操作分からなくなった際は、手助けを行っている。		
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	季節の飾りやカレンダー、植木を置き季節感や生活感を出している。居室やトイレには表札や標識をつけ分かりやすい工夫している。トイレの匂いや汚物処理など悪臭に気を配っている。加湿器を使用して、快適な温度・湿度を保ち換気や消毒の徹底で感染予防を行っている。		
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	食卓テーブルやソファなどで気の合った利用者様同士で話しをされている。独りになりたい方は居室にて過ごされています。		
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	個人が使い馴れた家具や仏壇・人形・机などを自由に持ち込み生活されている。		
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」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	フロア内はバリアフリーで有り、通路・トイレ・浴室などには手摺りを設置している。自己にて起き上がりが困難な方にはベッドに手摺りを付け、すこしでも自立できるよう工夫している。食器棚に各個人の引き出しがあり、名前をつける事で自分で出し入れを行なっている。		