

### 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	2372201778		
法人名	社会福祉法人 愛知慈恵会		
事業所名	グループホーム 田苑そよ風		
所在地	愛知県一宮市萩原町東宮重字蓮原24-1		
自己評価作成日	令和4年3月13日	評価結果市町村受理日	令和4年4月15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="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2372201778-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_022_kani=true&amp;JigvosvoCd=2372201778-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	令和4年3月23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)】**

・木造平屋の建物で静かな環境で過ごされ、職員は寄り添う介護に努め、個性を重視し“工夫”のあるケアをさせて頂いております。そのため落ち着いた雰囲気の中おひとりおひとりに合った生活をされてみえます。  
 ・ご家族に信頼と安心をして頂けるよう報告・連絡・相談は密に行っています。  
 ・24時間体制での医療連携が図れているため急変時のスムーズな対応に心掛けています。  
 ・職員は“気づき”をモットーに介護のプロとしての意識を持ち認知症に特化した知識を身に着けるよう努めております。  
 ・転倒による事故を未然に防ぐため下肢筋力の維持運動を取り入れております。

**【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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
<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	《ご利用者に寄り添う介護》		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍に於いても近隣での外出行事を取り入れている。</li> <li>・ボランティア、実習生の受け入れ。</li> <li>・地域支援(家族会のお手伝い、野菜の差し入れ)</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申し込みにみえた方の認知症に関する相談に乗り必要時には各種介護サービスについても大まかに説明させて頂いている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族からの意見・要望・質問に関して市役所や地域包括職員の方から助言を頂き意見交換を行いサービス向上に努めている。欠席のご家族には報告書を送付、確認して頂いている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議に於いて市役所や地域包括の方から適切な指導、ご家族からも意見・要望、支援の言葉を頂いている。</li> <li>・運営にあたり疑問点などは市役所の担当の方にお伺いし指導や助言を頂いている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用者をご自分のペースで過ごして頂けるよう居室、玄関の施錠はしていない。(道路や川に面した数寄屋門は施錠)</li> <li>・身体拘束の視点での研修も行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同法人の研修への参加。</li> <li>・定期的に“虐待の芽チェックリスト”でチェックを行っている。</li> <li>・接遇に関するチェックも行っている。</li> </ul>		

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	・実践者研修に於いて学んだ職員からケア時に他の職員へ指導を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	・申込み時のご家族からの質問に分かりやすく説明し入所前にも改めて書類を元に話し合う機会を設けている。 ・電話での質問にもお答えし必要時には来苑頂き直接の説明をさせて頂いている。		
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	・ご利用者からのお言葉に随時対応している。 ・ご家族等からは面会時や電話、メールで頂いたご意見などを会議内で検討できる限り実行している。		
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	・カンファレンス、ワーカー会議に出席し職員の意見や提案を聞いている。 ・意見や提案に関してその都度、時間を設け指導・助言をしている。		
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	・現場職員の状況を随時、管理者から代表者へ報告をし必要時には面談も行っている。 ・1年ごとに職員個々に目標を立て具体策の実施、評価をし次の年の目標に繋げている。		
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	・法人内外の研修に希望を募りながらできる限り参加している。又、月の担当を決めて出席するようにしていく。		
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	・一宮市施設部会への参加。 ・法人内他事業所との意見交換や見学を行っている。		

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
<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	・入所前の事前面談をなるべくご自宅でケアマネと共に行い、ご本人の生活状況や要望などを時間をかけて伺うように心がけている。 ・常時、見学にも来て頂き説明を行っている。		
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	・申込み時や面談、契約時にご家族が不安や疑問に思われている内容について職員にも周知してもらいご家族への支援にも繋げている。		
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	・代表者、管理者、ケアマネ、職員等で話し合い他のサービスについても検討している。		
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	・ご本人の“出来ること”を見極め職員と一緒に作業をしている。 ・ご利用者に負担のないよう配慮しながら“生活している”という実感を持って頂けるよう努めている。		
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	・面会時や交流会などでご本人との時間を設け一緒に作業をして頂いたり、常にご家族に相談しながら時には支援・協力して頂けるような関係づくりをしている。		
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	・ご家族のご協力のもと外出をしている。外泊も可能である。(コロナ禍では中止) ・ご友人の面会やご親戚の面会も行い勧めている。		
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	・共同作業やレクリエーションに努めている。 ・特に入所間もない方に関して職員がご利用者同士の間に入り関係性を作れるよう配慮しお互いが助け合える場の提供をしている。		

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
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	・退所のご家族からお電話を頂いたり、手紙のやり取りも行っている。 ・来苑時にはその後のご様子を伺ったり必要時には入院先での相談も受けアドバイスも行う。		
<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	・まず、ご本人の意思確認を行いコミュニケーションを取る際に希望や要望を伺うことを心がけている。困難な時はご家族にも確認し職員間で話し合っている。		
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	・入所時にケアマネとの面談をご自宅で行い多くの情報を聞き取り、更に面会時にもご家族への聞き取りをし日々の生活に反映できるように努めている。		
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	・ご利用者個々に担当職員をつけ全てを把握し会議内やミーティングノートを活用し他職員と情報共有を行っている。		
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	・担当職員のアセスメントから課題をあげ会議内でケアの方法を検討し統一した介護に繋げ、その都度の現状に合わせた介護計画を立案している。		
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	・担当職員が日々の記録から情報集をし議題をあげ、それに基づきカンファレンスで話し合い介護の方向性を導いている。 ・状況に応じ、その都度の対応も行っている。		
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	・ご本人のご希望や体調、ご家族のご意向を伺いながら応じている。		

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	・音楽療法、書道、エレクソンボランティア、地域行事参加などの受け入れを行っている。		
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	・2週間に1回の内科往診、歯科往診を実施。 ・必要時には総合病院への受診、ご家族希望による年1回の健康診断も行っている。 ・他科受診もご希望に合わせて行っている。		
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	・常にオンタイムでの報告を行い特変時の連絡など24時間体制での対応ができています。対応後はご家族への報告も行っている。		
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。	・入院時には職員が付き添い関係者から説明を伺い、退院時には退院前もしくは退院後の注意点などを伺い指導も受けている。 ・入院中もご本人を訪ね状況把握をしている。		
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	・入所時には「重度化に伴う、ご利用者・ご家族の意思確認書」を事前に行い、面会時や介護度の変更時にも事業所ができることは何かを十分に説明し医師の判断も含めご本人にとっての最善を検討させて頂いている。		
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	・マニュアルが作成されているためそれに基づき行動している。 ・待機者も確保し24時間体制で連絡がとれ指示ができるようになっている。		
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	・地域住民の協力を得ながら併設の施設と合同で年2回消防署立ち合いで訓練を実施している。		

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	・できないことや拒否があっても問題視せず、ありのままのご利用者を受け止め、その方に合った声掛けやケアを行っている。		
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	・アクションを起こす際ご本人の意思確認を行い、ご利用者に選択して頂けるように努めている。 ・日々の生活の中での観察も心がけている。		
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	・一日の流れは概ね決まっているが、ご利用者のペースを一番に考え集団行動ではなく個々での対応を行っている。 ・外出はご利用者の希望を伺っている。		
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	・服装は毎日違うものを一緒に選び着て頂いている。お化粧品なども取り入れている。 ・理美容もご希望に沿えるよう、今までの馴染みの美容院へ行く方もみえる。		
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	・ご利用者個々のできる範囲で食事作り、片付けを職員と一緒にやっている。 ・誕生日会や行事ではご利用者のリクエストに答えて担当者が準備している。		
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	・食事量のチェックは毎回行い水分についても職員が常に声かけし摂取して頂いている。 ・食欲が減退しているときは内容の変更や補助食品、その方の好みの物を提供している。		
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	・毎食後の口腔ケア、外出後の嗽の実施。 ・歯科往診による治療。		

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	・ご利用者の排泄リズムを把握し誘導時間や下着等の変更にも気を配っている。		
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	・排泄チェック表から排便有無の把握を行い必要時には看護師や医師に相談し服薬コントロールを行っている。 ・便秘予防への食事内容の検討や水分摂取のための工夫、体操を行っている。		
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	・入浴回数にこだわらず汚染やご本人の希望により時間帯を変更し入浴して頂いている。 ・拒否のある方には無理強いせず清潔保持にも気をつけている。		
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	・ご利用者個々のペースで休養をして頂き、共有スペースでも自由に休んで頂いている。 ・傾眠の強い方には声かけにより居室での休養もとって頂いている。		
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	・個人ファイルには常に新しい処方箋を入れてあり変更や追加の際には看護師からの伝達がある ・ご利用者の認知症状や体調変化があった時にはすぐに医師に相談し対応している。		
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	・ご利用者みんなでの生活を営めるよう、それぞれの能力に応じた役割を考え職員と共に行っている。 ・状況に応じて散歩やドライブなども行っている。		
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	・ご利用者の希望を伺い、ご家族の協力も得た中で少しでも外出できるよう心掛けている。 ・突然の要望にも対応しドライブへ出かけたり散歩へも行っている。		



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
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	・ご家族がご本人の自己責任と了解して頂いているご利用者のみ所持している。		
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	・電話の使用は常時可能である。 ・手紙の希望があれば準備も可能である。		
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	・庭には季節の花を植え、中庭には鳥がやってくる。巣を作っている鳥を見て「大変だね」と生き物を身近に感じて頂けている。 ・木造の建物であり照明が明るすぎず落ち着いた雰囲気環境作りができています。		
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	・玄関や廊下にソファや椅子があり、ご利用者が自由に使えるようになっている。 ・トイレの前にも椅子がありご利用者同士の談話場所にもなっている。		
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	・居室にはご利用者の馴染みのものや使い慣れた家具を持参して頂くようにし配置に関してもご本人やご家族と相談しながら行っている。 ・居室に生花も飾っている。		
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	・トイレや風呂場には分かりやすいよう暖簾が掛けてあり食卓には時々生花を飾っている。 ・キッチンもオープンであるため自由に出入りできるが危険なものに関しては収納をしている。		