

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	2990500049		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター榎原醍醐		
所在地	榎原市醍醐町156		
自己評価作成日	平成23年10月1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検索し、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.kohyo-nara.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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カリア		
所在地	大阪市天王寺区堀越町1-1 四天王寺堀越ビル		
訪問調査日	平成23年10月25日	評価結果決定日	平成23年11月28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)】

四季折々の作品を利用者さん スタッフと共に制作し玄関に飾り来客された方に見て頂けること。

【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)】

田や畑が近くにある自然に恵まれた住宅街にあります。近くにスーパーもあり、買い物や、散歩など利用者は日々出かけることができています。地域の方とも積極的にかかわりを持ち、施設の行事に参加していただけるよう努力しておられました。管理者は職員の意見を大切に、職員も臆することなく意見を出すなどよい関係を築き、利用者の日々の生活についても個々のアセスメントやケアプランに基づき一人一人の生活がより良いものになるよう職員全員で考え取り組んでおられました。

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	項目	取り組みの成果
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ます (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く (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、生き生きと働いている (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
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	徐々に協力してくださる方も増えている地域活動にも参加している。理念の明記や張り出しにて共有しています。	施設独自の理念をつくり、来訪者にもわかりやすいように玄関にも掲示しておられました。職員との共有はもとより、地域の方にも知っていただけるよう努めておられました。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日常的に散歩時には必ず挨拶している。そして行事に参加させていただき声かけをさせて頂いています。	小学校の運動会に参加したり、ボランティアの訪問もふえています。地域の方に施設を理解していただけるよう、はじめてのニチイ祭りを企画し、近所の方にも参加していただけるよう働きかけ、回覧板をまわしていただくなど努力しておられました。	
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	常に課題であるけれど積極的に地域へは参加させていただいています。		
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	貴重な意見を頂ける会議だと認識しています。そこでの意見をサービスの向上に繋げている様努めている。	会議の意義を理解し、2ヶ月に1回市職員や包括職員、ご家族、オーナーに参加していただき会議録にも残しておられました。ご家族にできるだけ参加していただけるよう、その日を食事会にするなど工夫しておられました。	
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	月に一度介護相談員2名を受け入れアドバイスや色々なご意見を頂いています。	わからないことの相談をしたり介護相談員に来てもらったりしていました。市職員の方も、土曜日の運営推進会議に出席するなど協力関係を築いておられました。	
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	開放的な環境作りに努め、ケアに努めている。そして各会議にて取り上げ常に意識付けをしています。	研修を行い職員の身体拘束に対する理解を深め、職員の配置や状況に応じて鍵をできるだけしないようにしたり、ベッド柵にビニール袋をくくりつけ利用者が柵を触ると音が鳴るようにするなど工夫しておられました。	
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	情報共有に努め、実際に注意を払ってケアに取り組んでいます。		

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
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	研修や勉強会に参加し、支援出来る様に努めている。すでに後見人制度を活用している方が居られるので今後も支援する機会があれば活用して行きたいと思います。		
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	契約前後には利用者家族の要望を聞いて十分な説明を行い、安心して利用頂けるように努めています。		
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	二ヶ月に一度家族会議、運営推進会議を開催している。又、密に家族様と連絡を取り希望を聞くように努めている。そして樺原市より介護相談員二人が訪問して下さっているため終了後意見交換を行っています。	運営推進会議や家族会を行いそのときに出た意見を積極的にとり入れ、改善へとつなげていました。家族会に多くのかたに参加していただけるようそのときに行事を取り入れるなど工夫も見られました。	
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	職員は臆することなく意見や提案については職員全体で検討し、反映させています。	職員と管理者はお互いを尊重し意見や提案が出やすい関係を築いていました。毎月ケース会議を行い、職員みんなで意見を出しあい、より良いケアへとつなげていました。	
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	出来るだけ働きやすい環境である事に心がけている。人的環境が一番で有ると共に、出来るだけ個々の話を聞くようにしています。		
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	研修への参加は出来る限り取り入れている。働きながらのトレーニングはその時々に合わせて必要な声かけを行う努力をしています。		
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	職員のネットワーク作りやお互いの訪問までには至っていない。他ホームの職員と交流できればと思っています。		

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
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	居室担当を決めて個々の関わりを持ち、信頼関係を密にしています。		
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	安心して頂ける様何時でも電話にてお話をさせて頂いたり対応に努めている。		
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	家族の気持ちやホームの自立支援のギャップはあるが、情報をもとに話し合い必要なケアを職員一同徹底し行っています。		
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	利用者さんの負担にならない範囲で日常生活の中で何か役割を持って頂ける様努めています。		
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	家族に行事の参加を促し、交流を図ってもらっています。		
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	畑の馴染みのある方は畑の水遣りや草引きをしてもらう等個々に努めている。そして親戚や友人 利用者様が大切に思われている人を把握しスタッフ同士も確認し合っています。	一人一人のこれまでの人間関係や馴染みの物の把握に努めセンター方式を利用し記録しながら職員みんなが把握するツールにしておられました。近所の方の訪問もあり、畑仕事や水遣りなどその方に応じた支援がなされていました。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が利用者様とのパイプ役となり円滑な交流が持てるように努めています。		

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	長期に入院の為 退去された家族様には時々電話をし様子等伺ったり相談依頼があれば入院先に出向くこともあります。		
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	面談時やケアプラン作成時に聞き取りをさせて頂き困難な場合は家族様にもお尋ねしたりケース会議で情報を共有しています。	その人らしく暮らし続けるためにご家族にも協力いただきながら利用者の思いの把握をしていました。ケース会議を行い記録をし、職員周知を図り生活を支える支援に努めておられました。	
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	馴染みの物を居室に置いて頂き、生活歴や生活環境の把握に努め、毎日の話題などに取り入れています。		
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	記録に残し、全体で情報共有しています。		
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	定期的に家族を交えカンファレンスを行っている。	計画作成者も介護を共にすることで現状の把握をし、定期的に家族を交えたカンファレンスを行い、その際には職員の参加ができるよう前もってリーダーに声をかけておくなどの工夫しながらみんなの意見が反映されるようにしておられました。また、計画が達成しやすいよう目標を2つ程度にするなど介護計画が、利用者の暮らしをよくするためのツールとなり、目標が達成されているかモニタリングも行われていました。	
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	利用者の言動も記録に残して、問題があれば話し合いを行っています。		
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	訪問看護師やほほえみ広場、他機関へ連携を取って、幅広いニーズに応えています。		

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
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	地域活動への参加や交流を持って行きたいです。		
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	提携医と24時間対応で直接家族に聞いて頂く様往診日時を知らせています。	2箇所の医療機関と連携を取り、家族が説明を受けて主治医の選択をされていました。往診や24時間対応の体制をとり、受診時は介護タクシーを手配するなど送迎の支援もされていました。	
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	介護日誌の情報提供、連絡ノートの記載で家族、医療、介護が連携をとれるよう行っています。		
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。	入院の際は本人の状態を見ながら、病院側との情報交換をしています。		
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	本人との話し合いは出来ていないが、家族及び医師と相談支援に努めています。	事業所としてできることを家族に丁寧に説明され、理解が得られるよう努めておられました。	
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	AEDの設置、応急手当の講習会や初期対応の訓練を定期的に行い実践力を身につけている。年2回の避難訓練も行っています。		
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	避難訓練実施手順を職員全員で共有し、地域の消防活動にも参加予定です。	消防署の立会いや、夜間想定など定期的な避難訓練を年に2回行い、災害に備えた備蓄も十分に確保されていました。また、スプリンクラーの設置も予定されていました。	

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
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	入居者を敬称で呼び、常に傾聴で対応し、排泄に関しては特にプライバシーを損なわないよう言葉かけを対応する。	人としての尊重を忘れず言葉かけを行っていました。その人らしさを保ちより良いケアにつながる場合には、本人や家族に了解を得て対応されていました。	
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	傾聴する事で本人の思いを汲み、取り組んでいる。		
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	日々のスケジュールの中にやって頂きたい事や、身体状況を見ながら取り組み支援出来る様に努めている。そして充実した1日を過ごして頂ける様にコミュニケーションを取っている。		
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	その方が持っているお洒落心を大切に、その日の服装を選んで頂いています。		
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	献立から盛り付けまで利用者と職員と一緒に作り、後片付けもやっています。	和洋を問わず喜んで召し上がられるものを栄養バランスも考慮し提供されていました。利用者ができることは一緒に準備や片付けをされ、半年に一度外部より衛生点検を受けていました。	
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	水分は1日1000cc以上取って頂く声かけと、咀嚼状態に応じた食事形態に工夫しています。食欲のない方はエンシュア等で補っています。		
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に、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	朝夕の口腔ケア、昼のうがいは励行。月2回のデンタル訪問で口腔ケア、マッサージを行っています。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し誘導しています。なるべく綿の下着で過ごして頂いていますがADL低下によりリハビリパンツの方も多くなっています。	一人一人に応じ、日中、夜間のトイレ誘導、ポータブルの設置を行い24時間時間軸で記録されています。	現在のケア記録を個別の排泄パターンとして24時間シートにまとめるなどし、できるだけオムツをしようしないケアに結びつけられるようにしたり、新人職員や他のユニット職員にもパターンがわかるようにされてはいいでしょうか。
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	食事に工夫したり毎日の水分補給又、ラジオ体操や日々の散歩など取り組んでいます。		
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	希望に応じて朝から入浴して頂く事も有ります。又、入浴剤も入れて気持ちよく入って頂くよう取り組んでいます。	入浴回数や時間、そのときの気持ちなど希望や状況に沿って支援されていました。身体的状況など必要性が生じた場合には2人介助など個別に対応されていました。脱衣所の手すり設置を計画するなど設備についても利用者の安全や安心、気持ちよく入っていただくことにつながるよう考慮しておられました。	
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	安心して気持ちよく休憩したり休んで頂けるよう努めています。		
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	医師、薬局と連携を取りながら個人の薬ケース、薬の説明書を利用し服薬管理を行っています。		
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	出来る事、楽しめる事を見つけて楽しんで頂き、日々のレクリエーションを楽しんでもらっています。		
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支援している	家族さんに協力して頂き、来訪して頂いて一緒に食事を行ったりする機会を作り支援しています。	行事や日常のケアでも散歩など積極的に外出を行われていました。家族の協力も多く得られ外出の支援をされていました。	

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
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	家族さんの御協力の中で職員と一緒に散歩を兼ねてお買い物に出かける支援をしています。		
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	いつでも希望に応じて電話連絡等して頂けるようにしています。		
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	リビング兼食堂、和室、居室の窓から外の景色がいつでも見る事が出来、一日の流れや季節感を感じて頂いています。	窓が多く明るく周囲の緑が見える居心地のいい空間となっていました。周辺も静かで落ちついた民家に囲まれていました。	
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	フロアの一部に椅子を置いたり、和室でお友達と会話したり、一人でも気楽に過ごせるように配慮しています。		
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	愛着のある家具を持参してもらい、その人らしい生活空間作りを行っています。	なじみの家具を持ち込まれ落ち着いてすごされる居室となっていました。転倒などの危険に配慮し、本人や家族と相談し、家具や炬燵、加湿器を設置しておられました。	
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	職員が見守りする中それぞれの身体機能に適した形で安全かつ、出来るだけ自立した生活が送れるようにしています。		