

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	0173501248		
法人名	特定医療法人社団千寿会		
事業所名	高齢者グループプラタナス三愛		
所在地	登別市中登別町141番地1		
自己評価作成日	令和3年2月20日	評価結果市町村受理日	令和3年3月31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 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&JlgvsvCd=0173501248-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal		
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501		
訪問調査日	令和3年3月10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)】

事業所の基本理念をもとに、一人ひとりの価値観やこだわりを大事にケアし実践に繋げている。また、入居者一人ひとりのやり遂げたいことは何かを本人から話を聞くことを大切にし対応を行っている。ホームの周辺は自然がたくさんあり春夏秋冬、色とりどりの景色を楽しむことができ、開放感がり明るく笑いのある事業所となっております。

【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)】

--

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		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 毎日ある <input type="radio"/> 2 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3 たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3 たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1 大いに増えている <input type="radio"/> 2 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3 あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4 ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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させている (参考項目:30、31)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らさせている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1 ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
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	グループホームの役割を理解し、事業所理念を作成している。ミーティングなどでも理念に基づき話し合い振り返りケアに繋げている。		
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	町内会の衰退により交流は減少している。入居者の散歩などの時は挨拶を交わすなど行っている。市内地域のイベントには積極的に参加しているが、入居者が高齢になり参加する方が限られているのが現状である。		
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	法人で認知症家族教室・福寿草の会があり定期的に開催されているが、参加には至っていないが入居者のご家族には呼びかけ数名参加されている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、老人クラブ会長、ご家族、消防、警察、市職員、包括職員が参加いただき事業所の取り組みなど報告を行い、意見を頂いているが、ご家族や地域住民の参加が少ないため、課題の一つになっている。		
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	管理者や小規模多機能の管理者が市役所と連絡を取り、相談や確認を行っている。運営推進会議には必ず参加していただき、情報提供や協力関係を築けるよう取り組んでいる。		
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	夜間は防犯上の観点から施錠を行っている。身体拘束をしないケアについては日頃から実践。具体的ン更衣や緊急時やむを得ない3つの条件を再確認、理解に努めている。やむを得ない場合は、必ずご家族に状況を説明し記録を残すように努めている。		
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	日頃から自分たちのケアや関りが虐待になっていないかなど話し合いが出来るように努めている。又、事業所内で解決出来ない時は、法人本部に相談するなどし防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関する制度の理解できるように、ソーシャルワーカーが講師となり学機会を持つようにしている。		
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	契約時には入居者、ご家族同席のもと契約内容を説明し確認しながら同意を得るように努めている。法改正等あった場合は、文章で通達、説明しご理解いただくよう努めている。		
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	意見箱を設置。日頃からご家族が面会に来られた時など、近況報告を行い意見や気持ちを伺うよう努めている。		
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	月1回理事長と管理者とのミーティングがあり、その中で入居者、スタッフの状況など報告。スタッフの意見なども報告し反映できるよう努めている。		
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	人事考課制度を採用。個人目標を設定し取り組み、勤務態度や面談し成果に応じ昇給に反映できるよう努めている。		
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	職員の資格取得など外部の研修を受けれる機会を持てるように、研修時間の検討やシフト調整など支援体制を整えている。		
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	ケアマネ会や管理者研修、更新研修など参加し、そこで他の施設のスタッフと活動内容などについて情報交換、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	入居前の事前面談の時、ご本人、ご家族から困っている事や要望などを情報提供を頂き、介護計画書に反映できるよう努めている。		

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	入居前からご本人やご家族からの要望や不安など聞き出せるよう環境、雰囲気配慮に努め、面会の時は気軽に声を掛けれる関係を築いている。		
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	入居前に暫定のプランを作成。その後の様子を見極めながらプランを作成を行っている。必要に応じ通所リハなど様々なサービスの利用も視野にいれ方針を決定している。		
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	生活の中で、出来る事は行って頂けるよう支援している。介護中心ではなく、生活全般が入居者中心の生活であり、共に生活しているという関係性を築けるよう努めている。		
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	生活の場がグループホームになっても、ご本人を支援するご家族として関れるよう努めている。また、手紙や電話、月1回家族通信などで入居者の状態を定期的にお伝えしている。		
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	美容室や買い物友人、知人の面会などの外出は現在制限はあるが、これまでの暮らしを把握し継続できるよう支援に努めている。		
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	入居者同士のそれぞれの関りを理解し、スタッフはあまり介入はせず見守っている。入居者同士の助け合いなども見られる。孤立しないように心掛けレクリエーションなど関りが持てるように努めている		
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	気軽に立ち寄って頂けるよう声掛けしている。退所しても、ご家族やご本人から相談があった場合はできるだけ対応するよう努めている。		
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	日頃から入居者同士の会話や行動、傾聴を行い希望など把握し理解できるよう関りを大切にしている。入居者の立場に立って考えられるようにミーティング内で話し合い、検討でき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
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	入居者やご家族からの情報などから、サービスや生活歴など利用経過を伺い、スタッフ同士情報共有を行っている。以前入居されていた施設や医療機関からの情報共有に努めている。		
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	入居者からの訴えや過ごし方、心身状態など介護記録に記録し、ご家族からの情報提供などもアセスメントに活用、把握し職員間で共有しケアに反映できるよう努めている。		
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	入居者のニーズや要望、ケアの方法など話し合っている。医師や看護師の意見も取り入れ定期的、および状態に応じ介護計画の見直しを行っている。ご家族からの意見を引き出すことが出来たと感じている。		
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	個別支援経過に都度記録しケアプランに沿った支援が行われているか月末評価を行い見直しが必要か話し合っている。		
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	必要と感じる支援については現場内で直ぐに対応出来るように努めている。その際、情報伝達がスムーズに行えるよう心掛け全スタッフが共通認識のもとで支援が実践できるよう努めている。		
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	地域のイベントの取り組みなど確認し、入居者やスタッフが参加出来るものは出来るだけ参加するように努めている。		
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	入居者やご家族の希望により、受診を行っている。普段の様子を細目に観察し、体調の変化があった場合は、ご家族に相談し受診が行えるように支援に努めている。		
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	週に1度の事業所の看護師や定期受診の他、入居者の体調に変化があった場合は、その都度状況を報告し、指示を仰ぎ適切に対応が出来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
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。	入居者の状態や生活状況などスタッフが周知し、入院時には細かい情報提供が出来るように努め、入院中はソーシャルワーカーや病棟看護師と連絡、情報を共有し出来るだけ早期の退院、安心して入院治療が行えるように努めている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合は、ご本人、ご家族の意向を確認し、話し合いを設け、事業所で出来る事を説明し方針を検討している。入居時には重度化した場合の指針や終末期の説明は行っている。		
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	法人で実施されている救急救命の研修に参加。急変時の対応についてはマニュアルがありスタッフが対応出来るようになっている。事業所内にAEDを設置。講習会を行い、急変時使用できるように努めている。		
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	年2回火災訓練実施。災害時の訓練は地震を想定した訓練を行い、法人との協力体制を整えている。又、災害時に必要な非常食やランタンなど防災グッズも備えている。		

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	入居者の行動やサインを見逃さず、さりげなく声掛けし、入居者の気持ちやプライバシーを常に考え対応できるように努めている。		
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	自己決定が出来るように質問形態を選択できるような声掛けの工夫や、入居者の行動やサインを見逃さず、さりげなく声掛けし、入居者の気持ちやプライバシーを考え対応出来るよう努めている。		
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	一人ひとりのおおまかな過ごし方を尊重した支援を行っている。入居者の体調や希望を優先した支援が出来るように支援に繋げている。		
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	その日着る服など入居者の希望を聞きながら、自分でも身だしなみやおしゃれに気持ちが向くように支援している。外出や行事などの時はお化粧するなどもしている。		

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	食べるだけでなく、何を食べたいかを考えることから始めれる工夫をしている。食材を切って、炒めて、盛り付け、片付けるまで入居者中心となり個々の出来る事を行っている。		
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	一人ひとりの状態に応じ、食材や調理方法を工夫している。水分、食事はチェックしすぐ対応出来るようしている。		
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	一人ひとりの状況に応じ口腔ケアを行っている。法人内に歯科口腔外科があり、定期的な受診を行い義歯の調整や洗浄やブラッシングの方法などアドバイスをいただいている。		
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向けた支援を行っている	入居者の排泄パターンを把握し、様子の変化などから誘導を行い、その際には自尊心を傷つけないよう心掛けている。		
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	食事に野菜や食物繊維を加えたり、乳製品の提供や軽い運動を取り入れたり、出来るだけ薬には頼らず自然排便に繋がるよう工夫している。しかし、それでも便秘になった時は、医師へ相談している。		
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	出来る限り入居者のペースに合わせて入浴が行えるよう支援している。出来るだけ入居者の希望に添えるよう、時間など確認し支援に繋げている。		
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	眠くなったら寝て頂けるようにしている。寝る前に安心できるように会話するなど安眠に繋がる支援をしている。入居者の状態に応じ、日中午睡を設けるなど工夫している。		
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	誰が何の薬を内服しているか、把握するようにと務めている。誤薬がないよう、確認の仕方などもしっかり行うようにしている。		

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
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	食事の準備、掃除、後片付けなど一緒に行っている。入居者の得意、不得意もあるためそれらを踏まえた役割など考え行っている。		
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	ホーム周辺を散歩しながら、花を摘んだりなど行っている。その日の雰囲気や体調など状態に応じ、ドライブや買い物に出掛けている。		
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	ご家族の許可のもと少額自己管理行っている方もいるが、殆どは事業所預かりとなっている。買い物や受診の時に支払いがスムーズに行えるよう支援している。		
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	事業所内の電話を自由に使用することが出来る。又、ご家族との手紙のやり取りがあり、入居者の自筆の手紙やスタッフが代筆するなど行っている。		
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	季節にあった飾りや掲示をすることで、季節感を感じられるように工夫をしている。		
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	リビングや食堂以外にくつろげるスペースがあり、外を眺めたり、入居者同士交流できる場がある。		
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	入居の際は、馴染みのある物をそのまま使用できるよう説明している。配置などは入居者やご家族の意向を尊重しているが、入居者の身体や認知症の状態に応じ移動することもある。		
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	個々の状況に応じ行動しやすいよう工夫している。車椅子の方でもスムーズに出入りが行えるよう、入り口はカーテンにしている。		