

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	4391200054		
法人名	有限会社 真和会		
事業所名	グループホーム 諏訪の森		
所在地	熊本県上天草市姫戸町二間戸276-5		
自己評価作成日	令和6年4月25日	評価結果市町村受理日	令和6年4月26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	http://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.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 NPOまい		
所在地	熊本市中央区草葉町1-13-205		
訪問調査日	令和6年2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)】

毎月の行事や入居者様の誕生日の日に誕生日会を行っています。入居者様も高齢になられ身体介護を必要とする方が多くなりました。それぞれに合わせた支援を行って行きます。また、体調面を考慮しながら出来る事は今後も行ってまいります。
--

【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)】

海や島が見える風光明媚な立地条件の中、開放的で明るい居室やリビング、廊下が清潔に整頓された館内で、馴染みの関係性の中で穏やかに利用者が過ごしているのが印象的である。地域住民からの食材提供や、民生委員との連携など、地域に開かれた施設として交流が定着している。誕生会などの毎月の行事や、オムツに頼らない排泄。柚子湯など楽しみのある入浴の提供など、在籍経験の長いケアスタッフによって心のもったケアが提供されているホームである。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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 ↓ 該当する項目に○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、活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
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	利用者様ひとり、ひとりに合わせた介護を心がけています。24時間安心して過ごしてもらうよう支援しています。	多くのスタッフが5年以上の勤務経験を持っており、理念を理解したうえで日々の業務に当たっている。	朝礼や定例ミーティングなど、スタッフが集まる機会に復唱する機会を持つなど、日々のケアの深いところまで理念が反映されるよう、確認・共有できる取り組みが期待される。
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	地域の行事は少しずつ以前のように行われるようになったが、参加は出来てない。近所を散歩される方との挨拶のみ。	新型コロナ禍以降、地域行事への参加など、交流の機会が失われている状況である。近隣を散歩する住民とは顔の見える交流を図っている。	地域行事への参加再開だけに留まらず、日常的な散歩など利用者自身が地域へ出かける機会を多く作り、施設と地域双方向の交流が活発になるような取り組みが期待される。
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	出向くことも、受け入れもありませんでした。		
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践、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	運営推進会議では、事業所の報告を行い助言をもらっています。また、民生委員の方より1人暮らしで見守りの必要な方の情報を頂いたり、施設の説明を行ったりしています。	月に2回開催されており、民生委員が参加するなど、地域に開かれた施設として認識されている。	家族会の代表者などの参加者側から、運営やケアに関する事など、さらに一歩踏み込んだ意見を聴取できるよう、施設側から課題点を投げかけるなど、サービスの質向上に資する場となるような努力が期待される。
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に取り組んでいる	市役所には、色々と相談し助言を貰っている。また現在入居されている方の成年後見についての相談を行っている。	介護保険法に関わる内容や成年後見人に関しての不明点など必要に応じて市の担当者へ問い合わせや確認を行っている。	
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「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	身体介護についての勉強会は行っています。	現在身体拘束は実施されていない。転倒リスクのある方へは足元センサーにて対応している。	行動指針に身体拘束に関する項目を盛りこみ、掲示・周知したり、スピーチロックやドラッグロックなど物理的な拘束以外の身体拘束を研修で共有するなどの取り組みが期待される。
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	身体介護の勉強会を行い、職員の理解を深めています。		

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
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	権利擁護と成年後見制度の勉強会を行っている。		
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	入居時にご家族様へ説明しています。変更があった場合はその都度説明しています。		
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	ご家族様来訪時に、日頃の様子などを報告しています。	家族の面会は多い方で月に1回程度である。家族には必要に応じて、面会時や電話などで利用者の日頃の様子が報告されている。	アンケートなど意見を吸い上げる仕組みと、意見から得られた必要な部分への対応策を報告する仕組みの両方を構築し、ポジティブな循環が生まれるような努力が期待される。
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	勉強会やミーティングで職員の意見交換を行っています。月1回事務長報告を担当職員で行っています。	職員間の関係性は良好で、施設運営に関して必要だと感じたことは共有されている。	職場環境などのハード面、様々な仕組みなどのソフト面の両方に関して、職員が感じている事を代表者側に伝えやすい仕組みを整えることが期待される。
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	1日のスケジュールを作成し業務をわかりやすくしています。		
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	月1回の勉強会を行っています。年に2回の法人内の研修会に参加しています。		
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	合同勉強会を通じて情報交換、意見交換を行っています。		

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
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	ケアプラン作成時や介護計画書作成時に意見や要望を聞いています。相談は、その都度聞き対応しています。		
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	ご家族様には来訪時に確認したり、利用者様の意見を聞いています。相談等はその都度聞き対応しています。		
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	1日のスケジュールを作成し業務をわかりやすくしています。		
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	食事後のテーブル拭きやタオルたたみ、一部の利用者様には、行事の飾り等職員と一緒に作成しています。		
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	体調が良い時は、面会を行っています。		
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	ご家族の都合で面会も一部の方のみになっている。ほぼ、職員との交流のみの方もおられる。	利用者間どうしや、職員とは馴染みの関係性ができており、安心して過ごせる場となっている。	疎遠になったご家族、友人などの旧知の関係者とは、LINEなどのオンラインツールを活用するなど、定期的な連絡がとれるような取り組みが期待される。
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	利用者様同士の言い争いは、ほとんどないが、あれば職員が間に入る。また、ホールの席などに工夫している。		

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	退去後も対応する体制ある。施設外でも現在の状況などをお話するようにしている。		
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	利用者様やご家族などに希望を聞き意向に添えるよう努力しています。	日常の中で何気なく発する一言などから、思いや意思を汲み取り、ケアに活かすなどの取り組みがなされている。	職業歴や生活歴など、利用者の歩んだ歴史をアセスメントし、より深いニーズや思いを汲み取る努力が期待される。
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	入居時に本人やご家族様に尋ねるようにしています。		
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	日中、夜間の職員から申し送りを受け統一した介護に努めている。また、ミーティングに検討し統一した介護に努めています。		
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	利用者様、ご家族様、担当職員で話計画を立てています。	施設内の多職種スタッフとの協議により、介護計画が作成されている。	可能な限り本人と家族を交えた担当者会議や定期的なモニタリングを実施することが望まれる。また、介護ソフトの導入や電子化により化学的介護を推進することが期待される。
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	利用者様の様子や状況など記入するようにしています。		
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	主治医や医療連携看護師、職員が連携し支援できるようにしています。		

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	地域の方は、挨拶程度の関り。地域の行事には、ほぼ参加できていない状況。		
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	主治医、医療連携看護師と連携し適切な医療が受けれるように支援しています。	提携先の主治医が月に2回の診察を実施。その他連携看護師が週3回来所し、医療面でのサポートと、主治医への橋渡しとして連携を図っている。	介護計画に利用者や家族が希望した医療介護連携が反映できるよう、担当者会議の場で主治医の意見を照会するなどの努力が期待される。
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	医療連携看護師に利用者様の状況や訴えなどを報告しています。必要時の受診や往診がスムーズに行えるようしています。		
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。	サマリーなどを使用し、安心して治療がうけられるようにしています。		
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	入居時に確認し、必要時その都度確認しています。	入居時に重度化時の希望聴取が行われており、看取りに入った際には都度、再確認が実施されている。主治医と連携し、直近1年間で1件の看取りを実施している。	より詳細な重度化対応に関する指針の整備や、看取りに関する研修を実施するなど、職員への知識やスキルの研鑽を図る取り組みが期待される。
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	状況に応じて待機職員を配置します。		
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	消防訓練を行い身につくようになっています。	火災を想定した消防に関する法的な点検や訓練が実施されている。	BCP計画作成に合わせ、台風や地震等火災以外の災害や、夜間の被災も想定した、現実的な対応策の策定や訓練、備蓄などの実施が望まれる。

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
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	利用者様の声かけに配慮が足りないところがある。気づいたらその都度注意しています。	配慮の不足した対応が発生した際には、都度、対応するなど、利用者のプライバシーや尊厳を守ることができるよう、取り組みが行われている。	プライバシー保護や尊厳に関する研修の実施や、マニュアルを職員と協働で整備するなど、職員の意識向上への取り組みが期待される。
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	ほとんどの利用者様が希望を伝えることが出来ます。日常的なことは、自ら決定され実行されるよう支援します。		
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し、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	利用者様それぞれのペースで生活されています。		
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	散髪依頼し、定期的に支援しています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を使用したり、料理で季節がわかるような支援をしています。	毎食のメニューボードが掲示されている。地域の方から提供された旬の食材をメニューに反映させるなど、季節感ある献立作りが行われている。	全体を通した調理作業は難しくとも、ちょっとした作業のみ任せ、意見を言える環境作りを行うなど、日々の食事に利用者が参画できる取り組みが期待される。
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	栄養士が立てた献立を基にメニューを考えています。摂取量も記載しています。		
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、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	声かけし、見守りを行ったり介助を行っています。		

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	日中は排泄パターンを把握しトイレでの排泄を促しています。夜間もそれぞれに合わせた排泄方法を行っています。パット交換は1名です。	ほとんどの利用者はリハビリパンツで過ごされており、利用者個別の排泄パターン把握と、周知がなされている。	
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	食事量や水分量を把握し適度な運動を心がけています。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在、3日に1度入浴支援しています。夏場は、検討し回数を増やす予定です。	週2～3回の入浴、シャワー浴、清拭など本人の意向や状態に合わせて臨機応変に対応している。柚子湯や菖蒲湯などの行事湯に取り組んでいる。	
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	休息、就寝は本人に合わせています。週1度にシーツ交換を行い気持ちよく休んでもらっています。		
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	処方された薬は、個人記録に記載し把握しています。		
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	毎月季節に応じた行事を考えています。現在の利用者様では、1,2名の方が参加されています。		
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に支援している	認知症症状の悪化で、ほとんど施設外での行事などが出来ない状況で今後は、希望者だけでも工夫し支援できればと思っています。	行事を含め、外出はほとんど行われていないが、玄関先まで出て日光浴を行うなど、気分転換ができるよう、取り組まれている。	近隣へのごく短距離の散歩など、少しでも戸外へ出かける機会を作ったり、遠方への外出が困難な状況であっても、移動販売を呼び、買い物できるようにするなど、利用者の希望に沿った支援への努力が期待される。

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	利用者3名の方の管理を行っています。面会時、確認してもらっています。		
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	必要に応じて支援しています。		
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	共有スペースは清潔に努めています。	眺望や日当たりのよい食堂、木材を配し、高い天井による明るく開放感のある空間設計がなされている。玄関などの共有スペースも広くゆとりのある空間となっている。	季節に合わせてBGMを変えてみたり、地域住民や家族から季節の草花を持ち寄ってもらい飾るなど、より居心地のよい空間づくりが期待される。
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	共有スペースはありますが、ほとんどの利用者様は、ホールか居室で過ごされています。		
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	入居時に持ち込まれたものを使用しています。認知症症状でカレンダーなどおけない居室もある。	日用品は、可能な限り利用者の好みに配慮したものを使用している。各居室は整理整頓が行き届き、清潔が保たれている。	家族や自分の昔の写真や愛着のある家具や調度品など、より「自分の部屋」と感じられるような空間づくりへの努力が期待される。
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	ひとり、ひとりの状態を把握し出来る事は行ってもらい、できない所を支援しています。		