

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	理事長より、ほぼ全員参加の運営推進会議にて本人・家族・職員・地域の方を対象に、理念について話していただき、共有する機会を設けた。 ターミナルや事業目標の評価の際に、職員と理念に基づいた話を行う。	年度始めや半期毎の事業目標評価時など、節目の度に「事業所が目指すもの」であるのかどうか振り返り確認している。運営推進会議の中で、入居者、家族や地域等に事業所の目指す方向を明らかにしている。職員は自分の言葉で「事業所が目指すもの」を語ることが出来た。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	行事(花火会)の際、入居者とのチラシ配りから、多数の子供たちが参加してくれた。町会に入り、地域との交流点ができた。新型インフルエンザの流行もあり、散歩中の挨拶程度に止まっているため、関係を深めていけるよう努める。	自治会に加入している。松本市の傾聴ボランティアが定期的に訪問している。踊りボランティアなどの訪問はケアハウスの人達と一緒に観賞している。地域の文化祭を見に出かけたり、近所の子供達との交流など少しずつではあるが地域との交流を重ねている。	地域の行事など、地域活動の情報を集め、それらに参加していただき、地域との交流を更に深められることを期待します。
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	現状、活かされていない。		
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	面会時の家族への食事提供について、話し合いを行い、提供していくこととなりマニュアルを作成、報告する。また、現況の報告・新しい取り組み(宿泊支援)等についても議題として取り組み、実行に繋がられた。	2ヶ月ごと定期的に開催し、報告や参加者との意見交換が行われている。頂いた意見や要望はサービス向上に活かされている。入居者家族には会議録を郵送し次回の開催日や議題を伝えており、毎回入居者や家族の参加も多い。	
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	高齢者福祉連絡会への参加や、運営推進会議により、関係を築けるよう努めている。	市役所支所が主催する介護関連事業所の集まりに出席し、お互いの活動や状況を報告し意見交換を行っている。支所直轄の会議であり地域の沢山の情報が得られる。必要があれば会議以外でも担当者とは連絡を取り合っている。	
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	外部研修参加者による内部での勉強会を行い、理解の共有に努めた。自動ドアのスイッチが高い位置にあったのを拘束の一つと認識し、皆の届く位置に付け変えた。	拘束に関する勉強会が行われ、事業所のサービス面や設備などを見直した。施錠を含め拘束のないケアを実践している。職員は身体拘束の具体的な行為や弊害を理解しており、拘束を行わないケアに取り組んでいる。	
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	外部研修参加者による勉強会を行い、理解を共有し、虐待防止に努めている。		

グループホーム稲穂

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	外部研修参加者による勉強会を行い、理解を深める。必要と思われる方には、パンフレットなどを用いて本人・家族と話し合い、支援している。		
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	契約時に行っている。改定の際には個別に説明し、理解を得るよう努めている。		
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	玄関に意見箱と、市の相談窓口等の書かれたポスターを掲示している。面会時以外にも、運営推進会議やカンファレンスにて、意見をいただいている。	家族等の来所時には話しやすく、声を掛けやすい環境作りに努めている。家族等は気軽に訪問している。家族会はないが年一回入居者や家族等と職員が一同に集まる機会を設けている。介護方法や接遇などについての意見・要望は直ちに検討され運営に反映されている。	
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	理事長との面談を行っている。	職員会議では気軽に意見や考えを出し合っている。年一回理事長との個人面談の機会があり、職員は自分の考えや思いを伝えている。大切なことを決める時には職員の意見や考えが反映されている。	
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	面談および人事考課表を活用している。給与規則を改定し、能力給とキャリアパスを連動して反映できるよう検討中。		
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	給与規則を改定し、資格取得にかかる補助を充実。明確にした。人事考課表や現場からの状況報告を受け、必要な研修を法人内外で受ける機会を確保している。		
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	近隣のグループホームとの交流ができている。交換研修を実施し、継続していく。宅老所グループホーム連絡会に入会。研修会・勉強会へ参加し、情報の交換などを図る。		

グループホーム稲穂

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	入居前にケアマネージャーが訪問面談を行い、本人からの話を受け止め、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居前にケアマネージャーが訪問面談を行い、家族からの話を受け止め、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居前の面談結果から、まず何が必要か探り、本人の思いを職員と共有し、家族にも協力を求めながら、導入時にサービス内容が切断されないよう出来る限りケアプランに反映し、支援するように努めている。		
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	食事作り・花の世話・虫の世話・入居者の意見から始まる行事など、出来ること・得意なことを本人と共に探り、職員が学ぶ姿勢を持って共に過ごすことを心掛けている。		
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	カンファレンスへの参加・面会時に職員からの情報提供・ケアマネージャーからの連絡・本人からの訴えなど、本人について話しをする中で、ケアの説明や協力の依頼等、共に支えあう姿勢を築けるよう努めている。		
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	情報収集シートや支援マップの中から、元のご近所・近所のスーパーや和菓子屋・友人・ケアハウスなど、地域や馴染みの関係から継続できるものを共に探り支援し、生きがい・意欲に繋げていけるよう努めている。	入居前の生活歴や生活環境、こだわりなどを詳細に家族から情報収集している。それらを基に本人の馴染みの場所や人との関係を入居後も続けられるよう支援している。入居者が必要な物は家族にお願いするのではなく、本人が職員と一緒に馴染みの店に出かけ求めている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	体調の悪い方がいる時は隠さず伝え、入居者同士でその人を見守ることが出来る環境を作った。 職員が積極的に見守ることで、色々な場面で入居者同士が声を掛け合い支えあえる努めている。		

グループホーム稲穂

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	現在は、住み替えて退居された方はいない為、亡くなって退居された方に届いた郵便物などからの対応を行っている。		
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	日常の会話の中から拾い上げる他に、サービス提供評価表の作成時など、本人とゆくり話をする時間をとっている。また、本人参加でのカンファレンスを開き、意向や想いの把握に努めている。	日々の関わりの中で一人ひとりとの思いや意向の把握に努めている。本人参加の検討会も行われている。意思表示が困難な場合であっても情報などを参考に本人本位に検討している。	
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	入居時・面会時に話を聞く他に、生活歴シートのお願いや、カンファレンスで話を聞くなど、把握に努めている。		
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	センター方式・ケース記録・ノートなどを活用し、チームとしての把握に努めている。		
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	月一回のミーティングで意見を出し合い、療養管理指導書やサービス提供評価表と、三ヶ月に一度のモニタリングを使用し、本人とのカンファレンスの中でのプラン作成に努めている。	計画作成担当者は本人、家族等の意向や課題を基に職員と協力しながら介護計画を作成している。毎月、サービス提供評価表については居室担当者が振り返り、更に計画作成担当者が遂行状況を確認している。担当者会議に本人や家族も参加している。計画書は本人に説明し同意のサインを得ている。家族の同意は訪問時に行われている。	
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	サービス提供評価表やケース記録などから共有・見直しを行い、実践に繋げていくよう努めている。就業前に必ず確認するよう徹底しているが、記録を活かしきれていない面があり、今後の課題である。		
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	本人の話の中から、ケアハウスでの手芸参加・家族との電話・外出外泊支援など、臨機応変な早めの対応に努めている。		

グループホーム稲穂

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	ボランティアの受け入れや、運営推進会議への参加により地域と繋がる。また、家族との外出の際、社会福祉協議会から福祉車両を借りられることを伝えるなどの支援をしている。		
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	家族・かかりつけ医・ケアマネージャーで、面談を行っている。 主治医との連携を図った上で、本人意向の医療(歯科・眼科など)への受診を支援している。	入居後も馴染みのかかりつけ医である。通院や受診は家族にお願いしているが依頼があれば職員が代わって付き添っている。協力医療機関との間には緊急時の診察や往診、入院などでの協力体制が構築されている。	
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	かかりつけ医の24時間オンコールがある。 状態変化など、電話で相談し指示を仰ぎ、適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	本人・家族との相談や、看護師への情報提供を行っている。また、電話や面会において、本人の状況把握に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族・主治医・ケアマネージャーの4者での話し合いと説明に取り組んでいる。 今後入居してくる方へは、入居時から話をしていく予定。	今後の契約時には重度化した場合や終末期のあり方について事業所の対応を説明し、本人や家族等からその場合の意向を確認していく方針である。現在入居中の本人、家族には医師からの説明があり、一人ひとりの意向を確認している。昨年、看取りに関する指針が作成された。開所以降、現在まで4名の方の看取り支援が行われている。	
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	外部研修参加者による勉強会を行っている。 随時対応を検討しているが、実践力を身に付ける勉強会の工夫が必要。		
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	年二回、避難訓練を実施。地域の消防に指導をお願いしている。 運営推進会議の議題にも上げ、家族・地域の方とも話し合っている。	消防署の指導を受けながら昼間と夜間を想定した避難や通報訓練を入居者と一緒に行っている。自動火災報知器には消防署など関係機関への通報機能に加え職員の緊急連絡網にも自動的に発信されるようになっている。非常災害用に食料と介護用品を多めに保管している。スプリンクラーの設置予定がある。	

グループホーム 稲穂

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	本人にとっての、分かりやすい言葉かけをしている。ミーティングで話し合い、各居室・トイレはドアを閉め、入室の際にはノックと声かけを必ずするよう、プライバシーについて改善された。また、入浴は極力同性介助での配慮をしている。	一人ひとりを尊重し、礼儀をわきまえた支援が行われている。守秘義務やプライバシー保護等については職員教育が行われている。ボランティア等についても守秘義務の誓約をお願いしている。	
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	職員は待つ姿勢で、本人の思いや希望が言いやすい雰囲気作りを心掛けている。決定が難しい方へは、選択肢を狭めたり助け舟を出し、出来る限り自分で決定できるよう支援している。		
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	全体での日課を作らず、本人にとっての日課(役割)には声をかけ支援している。その日の天気や体調、入居者からの声を大切にするよう努めている。		
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	一緒に衣類や化粧品を購入しに出掛ける・手鏡と櫛を渡し整容してもらう・着替えを本人が選ぶなどの支援をしている。散髪については、本人の希望を聞きながら支援している。		
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	今年度の目標にも掲げ、個別での外食支援や食の好き嫌い・希望を聞き献立に取り入れ、共に楽しめるよう努めている。また、台所にテーブルと椅子を置き、座って料理が出来るよう支援している。	入居者の指導を受けながら男性職員が昼食の準備をしていた。出来栄は味も良く、「上手だ」と入居者からも褒められていた。「夕食は僕ですのでよろしく願います」と別の男性職員が言うと、「今日は男料理が続きます」と和やかな会話が続いていた。	
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	ケアハウス栄養士作成の献立をベースにすることで、栄養バランスに気をつけている。ケース記録・ノートなどの活用から把握・共有に努め、日々の食事やお茶以外に、本人の嗜好に合った物で補っていくよう支援している。		
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	勉強会から口腔ケアシートを活用し、本人と共にこれまでの歯磨き習慣や持っている力を確認した。シートから統一した支援を表にし、その日の状態を見ながら毎食後のケアへ繋げている。		

グループホーム稲穂

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	本人の表情や仕草からも排泄のサインを探り、声かけと誘導をすることで、トイレで快適に排泄が出来るよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握しながらトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援が行われている。入居後、複数の方がオムツからパットへと移行している。	
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	繊維質を献立に増やすほか、水分も本人の好みに合わせた飲み物を提供するなどして補うよう努めている。また、散歩や体操などの運動を日常の中に取り入れ、体を動かすよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的な曜日や時間については職員の都合になってしまっている。 希望があった時には随時対応し、入りたくない方へは、いつでも入れるよう支援に努めている。	入浴日や時間は大まかに決めているが入居者一人ひとりの希望を聞きながら支援している。入浴日以外でも希望があれば対応している。気分良く安心して入浴できるよう同姓による支援が行われている。職員二人で介助したり、車椅子使用であっても安心して入浴できるミスト浴の設備がある。	
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	体調に応じ、一人ひとり確認している。 足が冷える方には湯たんぽをいれ、乾燥する方には保湿クリームを塗る・加湿器をいれるなどの支援をしている。		
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	服薬ファイルにて、常に職員が確認できるようにしている。 処方に変更がある場合は、申し送りのノートに記入し周知、服用した状態の変化を観察し記録、場合によっては主治医に報告し指示を仰いでいる。		
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	入居者の言葉から、昔使っていた道具を家族に持ってきてもらうことで、他の方にも波及し、楽しみごとや春への目標としてケアプランに盛り込み、支援に繋げることができた。		
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	希望がある時は、出来る限り早く叶えるよう努めている。 今年度は、二名からの『一泊での温泉旅行』の希望を、家族・主治医と相談し計画、実行できた。 また、家族の協力による外食や、家への外出も実現されている。	天気の良い日には事業所の敷地内や周囲を散歩している。お花見や紅葉狩りなど、車で出かけることもある。個別の希望がある場合には家族等と相談しながら支援するなど積極的に取り組んでいる。車椅子使用の入居者も他の入居者と一緒に出歩を楽しんでいる。リフト付きの車に加え、車椅子1台搭載可能な小回りの利く小型車を新たに購入し、個別の要望にも応えている。	

グループホーム稲穂

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	基本的には事務所で預かり、買い物の会計を本人が行う・預かり残高を確認してもらう等、本人の出来る範囲で支援している。		
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	本人の希望や、職員が必要と思った時に電話をかける支援をしている。 毎月の職員から家族への手紙に一筆書いてもらったり、土産やリンゴなどを送る支援をしている。		
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	季節の花や物などを飾り、季節感をだしている。 テレビの音量や点いている時間、デッキからの陽射しをカーテンで調節するなど、配慮している。	玄関、デッキにはスロープを設置し、事業所内がバリアフリーとなっているので入居者は気軽に移動できる。見通しのきく広いフロアに居間や食堂、台所が配置されている。テレビの前にはどっしりとした座り心地の良いソファが並べられ、大きな一枚ガラス戸越しに雄大な景色が眺められる。明るく、暖かな共用空間である。	
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	ソファやテーブルの位置を、それぞれが落ち着いて過ごせるよう配慮している。 壁の無いワソフロアのため、タンスなどで仕切りを作ることで丸見えの状態をなくし、落ち着ける空間作りに努めている。		
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	使い慣れた家具を自宅より持ってきていただき、本人の使い勝手が良いように配置することで、安心して生活できるよう工夫している。	自宅より持ってきた家具の他、鉢植えの花や観葉植物が置かれている。入居前に作った折り紙細工やご主人の写真などもタンスの上に飾られている。入居者が自分で納得し、安心できる居場所作りがされている。	
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」「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	家具の配置などで、手すりの無いところも安全に歩けるよう工夫している。		