

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	2772001604		
法人名	株式会社 住装		
事業所名	グループホーム あびこやすらぎの里		
所在地	大阪市住吉区我孫子2-1-18		
自己評価作成日	平成22年6月10日	評価結果市町村受理日	平成22年8月5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	c.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2772001604&SCD=320
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成22年6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)】

天気の良い日の散歩や外出レクリエーションで買い物に行ったり、喫茶店にお茶を飲みに行ったりする事。祭りや運動会、うどん打ちの行事企画なども行っている。

【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)】

開所から5年半余、管理者・計画作成担当者・職員の定着が厳しい中で、グループホームの理念「家庭的な雰囲気の中で皆様の人格を尊重しその尊厳を守りながら『安心』『安全』『満足』をモットーに地域や皆様の協力を得ながら質の高いサービスを目指します」の定着に向けて様々な努力を重ねている。職員教育や業務改善に力を注ぎ、利用者の暮らしへの支援が充実することを期待する。

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、生き活きと働けている (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

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	玄関やスタッフが使用するキッチン等に表示し、スタッフや家族様がいつでも見ていただけるようにしている。	地域生活の継続を念頭に置いた理念を有するが、日々の実践との繋がりを意識し、利用者の暮らしにどう活かしていくかについて事業所全体としての再認識を要す。	「安全・安心・満足」をモットーとする質の高いサービスの提供が、地域にどう根付き維持されるか、地域福祉に貢献できるかを検討することが望まれる。
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	運営推進委員会を開催したり、近隣の幼稚園の運動会に呼ばれる。七夕や敬老の日には園児たちが慰問に来て下さる。	接点を持ち、継続して、対話をする事＝地域との付き合いが、利用者のあたりまえの暮らしに根付くよう努めたいとしている。	
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	地域の方が相談に来られたら、いつでも一緒に考えることが出来る様にスタッフに意識付けをしている。		
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	サービス内容、行事等を報告し会議に参加された方々の意見を頂きサービス向上に活かしている。	推進会議の意義と必要性については理解しているが、業務上の理由や地域事情などにより、定期的な開催には至っていない。	構成員や議案の検討、気軽に足を運べるオープンな雰囲気づくりと、職員のゆとりについての業務改善に努め、運営推進会議の活用が強化されることが望まれる。
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	運営の疑問やケアサービスについて困ったとき相談している。	運営上での相談、事務的な連絡・連携などの関係は保持されている。	
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	身体拘束マニュアルをつくり、いつでもスタッフが目を通せるようにしている。	身体のみならず、心への拘束についても職員間の認識を深めケアに当たりたいとしている。、玄関施錠については、現時点に於いて人員配置や構造上の観点から止むを得ないと判断する。	
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	利用者への言動には、スタッフ同士注意を払い気をつけている。		

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
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	研修会等に参加したりして学ぶ機会を設けるようにしている。		
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	利用者、家族と面談し十分に説明を行い理解を図るように努めている。		
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	利用者、家族から意見や不満があれば、その都度聞くように心がけている。	家族の来所時を活かして丁寧な懇談を行い、意見や要望を汲み取る努力をしている。	
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	利用者、家族と面談し十分に説明を行い理解を図るように努めている。	THINKボックスの設置で意見・要望を収集しミーティングに図るなど、視点・気付きの多様性を大事にした取り組みがみられる。	
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	昇給、寸志の支給、処遇改善助成金の支給に際しては公平な評価を目指し 各人の向上に資するように努めている		
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	一人ひとりの希望を参考にしつつ各人の段階に見合った適切な研修を受講できるように配慮している		
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	事業所の発足当初は行なっていたが現在は停滞している 今後 機会を持つように努めていきたい		

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	面接時と入居時に本人と話し、不安や要望を聞き安心して暮らして行ける様に配慮している。		
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	面接時などに家族の不安、要望を聞き信頼関係が出来る様にしている。		
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	面接時に本人、家族と話し合い本当に必要としている支援を考えてから受け入れをしている。		
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	生活を介護するのではなく、一緒に助け合いながら生活をする気持で接している。		
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	面会時や月1回の便りで近況を報告し話し合い理解してもらい支えて行くように努めている。		
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	昔からの友人、知人が面会に来られたら次回も来て頂けるようお願いし、関係が途切れないように支援している。	「むかし」だけでなく、ホームでの暮らしで生じたホーム内外の馴染み関係も大事にした支援を心掛けたいとしている。	
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	利用者同士が仲間を作り、孤立の無い様に努力している。		
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	退所された方や入院されているにスタッフが面会に行ったり家族に連絡し近況を伺ったりしている。		

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
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	入居時のアセスメント、入居者または家族との会話、そして生活暦や家族構成を元に対応している。	生活歴などを参考に、寄り添いからの気づきを職員間で共有・検討することを基本としている。	
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	入居時の個人情報、現在に至るまでの経過の把握に努めている。本人との家族の情報を良く把握する。		
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	当事業所は生活の場である為、各入居者のQOLが維持または向上出来る様、意向を把握しサービスを提供している。急変があった際は、すぐに対応できるように医療機関とも連携を行っている。		
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	各入居者のニーズの優先順位を把握しケアプランを作成し、スタッフ等、情報交換・連携をとりサービスを提供している。	複眼による利用者個々人についての情報と介護経過を基に、丁寧なカンファレンスによる介護計画作成とその見直しを行っている。	
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	毎日個人別にファイルされた個人記録に日々の状態を記入している。気づきやケアの方法の変更、病状等の情報を共有する為に申し送りやスタッフノートを作り毎日目を通している。		
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	日頃の生活状況、健康状態、外出レクリエーションの様子等を月1回写真を添付したスタッフ手作りのお便りを各家族に送っている。		

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
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	近隣の公園や寺をよく利用する。週に一度は歌唱のボランティアの方が来て下さる。近隣の幼稚園との交流もある。		
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	在宅生活時の主治医受診希望は継続し連携に務めている。それ以外の方は当事業所が提携している病院で定期受診して頂く。状況悪化時は家族とも連携を図り支援する。	往診希望者には月2回、必要に応じて訪問看護師の指導、連携医療機関の受診など、健康管理と病変対応については十分な支援体制がある。	
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	週に一度訪問看護に来てもらい入居者の状態、また必要なケアを把握する。訪問がない日でも状態変化時は電話連絡をし適切な指示を受ける。		
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。	早期退院が出来る様に病院関係者と情報交換、相談、連帯に努める。退院後は看護サマリーを提出して頂きそれに沿ったケアを行う。		
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	重度化、週末期になる前に家族と話し合い、医療機関へ移転。	食べない、排尿できないの状態を目安に、重度化対応について家族と話し合いをしているが、ホーム側として重度化及び終末期の対応基準を文書化したものはない。	高齢化と重度化が進行する中で、ホームでの看取りを望む傾向は高まるであろう。家族と職員を含む現場の混乱を避けるべく、対応基準を明文化しての共有が図られることが望まれる。
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	併設されているデイサービスの看護師に応急手当、バイタルチェック要請。場合によっては救急搬送を行う。		
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	火災については”通報、消化、避難”の訓練を行なっているが、地震水害時の訓練は行っていない。地域との協力体制は未構築	規定の訓練は行われている。地域との協力体制と備蓄用品についてはこれからの課題である。	利用者の状況から規定以上の訓練を心掛けるとともに、近隣に避難時の見守りへの協力依頼、備蓄品の充足について一層の努力を期待する。

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	記録等の個人情報の取り扱いには注意を払っている。入浴時、トイレ誘導時、周囲に気を配りプライベート空間を保つ。	一人ひとりが違ってあたりまえを念頭に、馴れに流されない接遇を心掛けている。	
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	言葉やジェスチャー等、個々の入居者が理解出来る様にし自己決定を尊重している。日常、希望や思いが表せる関係作りに努める。		
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	一日の基本の流れはあるがまずは入居者のペース希望に合わせる。		
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	三ヶ月に一度訪問理容に来てもらい整髪を行う。日中の服装も本人の好みを取り入れて その人らしいおしゃれをして頂く。		
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	食物アレルギーのある入居者には十分な配慮を行う。米研ぎ調理補助 下膳や片付け等、役割を持って手伝って頂く。	食材配達(月～金)とレトルト食利用(土・日)を中心に、利用者との適宜な協同で食事を楽しむ体制がある。	
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	個々の水分量、食事摂取量は毎日記録して把握している。食材は配送されるが、栄養のバランスが良い献立表に基いたものである。個々に合わせたキザミ、トロミ適宜提供する。		
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 1人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。毎夜義歯の方は預かって 義歯洗浄剤に浸す。		

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	毎日排泄チェック表をもとに排尿頻度、量、間隔の把握している。尿意、便意が乏しい入居者には定期誘導尿意のパターンを掴み失禁者を減らしている。	各個人の排泄パターンを掌握し、プライバシーに配慮した適切な支援が行われている。	
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	体操や散歩を午前、午後と行い腹部マッサージ、ホットパックによる腹部温熱療法施行。繊維質のものが摂取出来る食事提供、十分な水分摂取の促し必要時主治医と相談し緩下剤の処方調整にて予防に努めている。		
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	入居者の気分やペースに合わせて入浴して頂く。色々な入浴剤を使い気持ち良く入浴して頂ける様な雰囲気作りを心掛ける。	週2回を原則に、時間・回数についてはできる限り個人希望に対応したいとしている。	
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	夜間良眠出来る様に日中活動的に生活して頂き、各居室の換気、温度設定に配慮する。		
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	一人ひとりが薬の目的、副作用を理解しており処方の変更時はその理解もしている。		
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	食事作り等職員と一緒に手伝って頂いたり、三味線が得意な方には皆の前で演奏して頂いたりする。生活の中で役割を持って頂く。生活歴を活かし張り合いが持てる様に努めている。		
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	一週間に二回2~3人ずつ個別で外出レクレーションを行い施設外での資源の交流を図っている。家族といつでも何処でも適宜出掛けて頂いている。	1対1の対応で個別外出のほか、日常的な散歩についても頻度を高めたいとしている。	

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
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	日常においては個人的に金銭管理はさせていないが、個人的に金銭管理はさせていないが、個別のレクレーションでは買い物等を実際にさせてお金の支払い受け取りをして頂いている。		
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	携帯電話を使える方は使っている。希望時には家族への電話をかける援助を行い手紙の代筆を行う時もある。		
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	玄関ホールには利用者の書いた書や絵画が飾り、アットホームな雰囲気作りをしている。中庭に季節の草花を植えており、天候が良くわかる様に大きなガラス戸を設置している。	食堂と居間に適度な空間を有し、中庭からの採光と通風、過剰にならない飾りつけなどで、居心地の良さが十分に伝わってくる。	
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	リビング以外にの椅子やソファ、テーブルを置き 独りでも、気の合った方と居室以外で過ごしていただける様に努めている。		
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	本人や家族の希望を取り入れて馴染みの家具を持参して頂き、大切な写真を飾ったり各居室には個性がよく反映されている。	生活歴や家族の配慮などから、夫々に住み心地の好い居室風景がつけられている。	
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	高齢者や認知症がある方にとって普通に暮らせる環境とは何か 特別なことではなく家庭と変わらない環境で安全で過ごしやすい居住空間を作るように配慮している		