

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	2256780012		
法人名	藤友五幸会		
事業所名	和らぎの家		
所在地	磐田市大久保508-24		
自己評価作成日	令和5年 3月 9日	評価結果市町村受理日	令和5年 4月 28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://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会		
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階		
訪問調査日	令和5年 3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自らが受けたいと思う医療と福祉の創造を基に寄り添ったケアができるよう努力している。 ・隣接の老健とのかかわりを活かした、専門職との情報共有を行なっている。 ・固定した入浴を行わず、毎日入浴を実施している。 ・1年に1回ではあるが、お客様の誕生日企画を実施し、お客様の特別な日を大切にしている。 ・毎月行事を行っており、生活の中で飽きがないよう工夫している。 ・家庭的な雰囲気大切にしている。 ・設立15年以上経つが清掃の仕組みを整え、お部屋の清潔保持に努めている。 ・ブログやお便り等で事業所の取り組みを定期的に発信している。

【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)】

<p>ホームを運営する法人は、全国に医療や福祉施設を展開するグループの一員となっている。またホームは介護老人保健施設と通所介護施設が隣接しており、法人やグループ間で運営管理上のチェックや災害に備えての備蓄や支援を行う体制がある。</p> <p>運営面では利用者の思いを大切に温かいケアの実践に取り組んでいる。毎年行う顧客満足度調査や職員の負担軽減のため定期的に行う業務の見直し、夜間の入浴の検討など利用者の利益を考え常に改革を行っている。</p>

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している (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	グループ理念を常に意識し実践に繋げられる様意識している。	グループ及びホームの理念とそれに伴う行動指針を事務所に掲げている。さらに毎日行う朝礼で唱和することで意識化を行っている。年に一回、自らの仕事が行動指針に則しているかをチェックする機会を設けている。	
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	お誕生日企画を通して、本人の慣れ親しんだ地域に行ったりしている。	地域役員へは、コロナ禍により書面開催との運営推会議資料を届ける際に話をする程度となっていたが、令和5年度は地域に向けてのホームの祭りの再開や、ボランティアを受け入れる計画をたてており、各所へ声掛けを行っている。	
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	コロナウィルスの状況もあり、地域とのかかわりが現状も薄くなっている。		
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	現状コロナ禍もあり、集合としての話し合いは行な得てはいないが、書面という形で報告をしている。	コロナ禍により会議は書面での開催となっていたが、本年3月に地域包括支援センターと行政を参加者として対面での会議を開催している。今後は地域の役員へと参加者の範囲を広げ開催する予定である。	会議に参加しない家族へも議事録を送付し、ホームの運営状況を伝え広く意見を聞く機会を持ち、より開かれたホームとなることを期待する。
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	運営推進会議の報告を定期的に行なっている。	コロナ禍により報告書の提出や質問を行う際は、メールあるいは電話が主となっていた。対面での運営推進会議の再開により直接意見を聞き取る機会になりつつある。	
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	定期的な委員会の開催を実施しており、年間の計画を定めて、研修実施を行なっている。施錠時間に関しては8時30分～17時30分を施錠せずに行なっている。	身体拘束ゼロ宣言を行っている。ホーム長やユニットリーダーは毎週行うカンファレンスなどで機会を捉え、拘束は行わないことを伝えている。個々に意識化することで身体拘束を行わない介護を実践している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年間の研修計画で実施し、意識を高めている。ご本人の変化等を常に観察をしている。		

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
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	学ぶ機会がなく理解と活用は出来ているとは言えない。		
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	管理者よりご家族様へ説明し、質問にはその都度回答している。 顧客満足度アンケートでも昨年対比で契約内容の評価はあがっている。		
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	顧客満足度アンケートを行い、改善点について対応策を考え、実施し、定期的に評価する仕組みを設けている。。結果の公表もしている。 また、苦情相談窓口があることを契約時にお伝えし意見を頂いたことに対しては運営に反映させている。	利用者家族へ年1回満足度調査を実施し、意見などを含めてその結果を公表している、また利用者の意見は個々の職員が聞き取り、その情報を申し送りノートに記載し、利用者ごとに決まっている担当者が取りまとめを行い支援に繋げている。	
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	ユニット会議、定例会、リーダー会議を通して、多くの職員から現状の意見の共有する機会を設けて、反映している。	各種会議において職員の意見を聞き、その検討が行われている。出された意見により、体格の良い利用者における入浴介助の負担軽減のため、シャワーキャリーの導入を行った事例を確認した。	
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	代表者が個々の状況を把握しているかは不明。 個々に合せて勤務作成をしている。業務も適宜変更をしている。		
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	代表者が把握しているかは不明。 年間の研修計画を張り出しをし、職員1人1人に合った、内容の提案を個人目標に落とし込んでいたりする。		
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	法人内グループ内の研修や法人内・間評価を行い交流をしており、お互いに指摘し合いサービスの向上に努めている。		

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
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	入居前の見学で話を出来る限り時間を設けたり、取り組みやお部屋の様子等を話す努力はしている。		
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	入居前の見学や契約時等でお話する機会を多く作るよう努力している。		
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	相談時、入居時に管理者・ユニットリーダーが行なっている。生活歴や既往歴、本人、家族の希望・要望を把握するよう努め、その時々の支援が必要かを判断できるようにしている。		
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	ご本人のできることを見極め、その方に合わせて行なっていく事を検討しながら、関係性を築いている。		
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	ご家族様に電話や面会時・お便り等で情報を共有することを大切に、ご家族様の考えを聞けるよう努めている。本人の要望も無理のない範囲でご協力いただいている。		
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	誕生日企画を通して、本人が行きたい場所へ行く支援に努めている。面会等も制限を設けながらも、行なっている。	年1回行う利用者の希望を叶える誕生日企画を通じ、墓参りや自宅へ外出する取り組みがある。また本年4月より面会や外出を一部制限を残し、解禁することで親しい方との面会や外出が可能になる予定である。	
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	利用者同士が交流が図れるよう、座席の配置や、レクリエーション等の対応に努めている。また、会話の中で表情等の観察もし、無理のない関係づくりができるよう努めている。		

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	他施設に入所してからは状況に応じて、フォローするようにはしている。入院時には状態等連絡している。		
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	適宜個々の方とかかわる際に希望や意向等を把握するよう努めている。言葉でのコミュニケーションが難しい場合はご家族様にも協力してもらいながら、把握するよう努めている。	利用者の意向は全職員が聞き取りを行い、その情報を申し送りノートに記入することで共有し、担当職員が取りまとめを行っている。コミュニケーションが困難な利用者には担当職員が家族に生育歴などを聞き取り類推し、支援に繋げている。	
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	本人・家族等からのヒアリングの中から、情報把握に努めている。サービス利用中も本人との会話等から情報把握に努めている。		
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	ひとり一人の申し送りシートから本人の状態・状況等を共有できるようにしている。カンファレンス等で現状の共有を図っている。		
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	必要な時期に定期的に見直しを図っている。カンファレンス等で意見を共有しながら、現状に即した介護計画を作成している。	計画書は半年に1回見直しが行われる。その作成はホーム長とユニットリーダーが素案を作成し担当者が確認、その後毎週行われるカンファレンスに諮られ最終的に計画作成担当者が承認を行っている。	
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	ワイズマンでの記録を行ない、基本1時間に1回記録を行なっている。申し送りノートから情報の共有も図っており、介護計画等にも活かしている。		
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	リーダー会議等で事業所内で完結せずにニーズに対応できるよう努めている。法人として柔軟な支援ができるようサービスの説明をしている。		

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
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	コロナウィルスの状況もあり、地域とのかかわりが現状も薄くなっている。本人のなじみのある地域への外出等は1年に1回行なっている。		
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	サービス前に本人やご家族が希望するかかりつけ医に選定と一緒に検討している。往診医とも連携しながら、適切な受診ができるよう努めている。受診時は職員側から情報のシートを渡し、かかりつけ医へ情報を提供している。	ほとんどの利用者がホーム契約医を主治医とする。他院を受診する際は家族の対応を基本とし、必要に応じ介護タクシーの紹介を行っている。受診に際し利用者の様子を記し、また診察した医師にコメントを依頼する双方向のシートが発行されている。	
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	同法人内の看護師と連携を図り、適切な受診や看護が受けられるようにしている。24時間オンコール体制を取っており、指示を仰いでいる。		
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。	磐田市立総合病院への入院が多いが、ご家族様や退院支援の看護師と入居判断の相談を図りながら、退院の相談を行なっている。		
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	入居前には必ず重度化した際の対応・終末期の対応の説明をしている。状態が落ちてきた際に本人・ご家族様の意向を確認しながら、看護師・医師との助言を得ながら、対応を図っている。	看取りを行う方針であるが、過去2年ほど事例はない。ホーム契約医を主治医とする場合のみ看取りが可能であり、その際は連絡体制を含めたマニュアルに則り対応される。また併設の介護老人保健施設の看護師の助言や応援を受けることができる体制が図られている。	
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	定期的な訓練は実施されていないが、急変時の対応の手順書を示し、実践の補助としての機能を果たすようにはしている。		
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	地域との連携は図れてはいないが、年2回防災訓練を実施し、力量をあげるよう努めている。BCP等も法人として作成を行なっている。	隣接する同一法人の施設との合同による実施と、ホーム独自で行う訓練をそれぞれ年1回ずつ行っている。ホーム独自の防災訓練では大雨に伴う停電を想定し、ランタンの用意や動作確認、また断水に備え水の汲み置き訓練を実施している。隣接している施設と協力し、食料などは7日分備蓄されている。	

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
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	毎日出勤時にはお客様1人1人と挨拶を行なっている。本人の気持ちを考えながら、ゆとりをもって対応をできるよう、職員の配置や業務内容にも気を配っている。	職員がゆとりも持ち業務することが利用者に関わる上で大切であると考え、定期的に業務内容を精査し業務の無駄を省き負担の軽減に取り組んでいる。また年1回尊厳を守るケアについての研修を実施し対応に活かしている。	
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	本人が行ないたいことを大切に、食事時間や入眠起床時間等も本人の希望をできる限り、反映できるように努めている。		
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、希望にそって支援している	大まかな1日の流れはあるものの、本人のペース等を大切に、その時々で本人の希望を大事にしている。		
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	本人が選択できるお客様には本人自身が実際に選び、自分で難しい方には介入している。整容は本人に行なってもらうよう適宜介入している。		
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	できる方には協力してもらうよう促してはいる。片付け等は積極的に行なってもらう方には行なっていたい。	食事は隣接する施設の厨房で調理され運ばれる。メニューは施設の管理栄養士が作成している。毎月開催するイベントでは、利用者の希望や季節に応じた食事がホームで調理され提供される。食形態は刻みやミキサー食の対応も可能である。	
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	食事量や水分量等ワイズマン上に記録として必ず残しており、食事形態は適宜隣接のSTに確認を取りながら、個々にあった対応を図っている。		
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	セッティングは職員側で行なっているが、ここの状態に応じて介助等している。		

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
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	記録を見ながらやカンファレンス等から、適宜本人の排尿ペースをつかみながら、個々に合った支援ができるよう努めている。パット等の見直しも適宜図っている。	排泄状況を介護ソフトに入力することで共有を図り、適時の声掛けなどの支援を行っている。これによりオムツから布パンツへ変更できた事例が確認された。	
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	飲水等気にかけていたり、運動の機会を適宜も受けながら、対応の工夫はしている。適宜看護師、医師に相談しながら、薬の調整も図っている。排便状況を申し送り時に必ず伝えている。		
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、個々にそった支援をしている	時間帯はできる限り決めないようにしている。曜日や回数は決めないで個々の希望に沿って入浴を支援している。	土日含め入浴を毎日実施している。前日入浴していない利用者を優先して行い、週に3~4回の入浴が可能となっている。自立度の高い方であれば毎日の入浴も可能。職員より夜間の入浴実施の希望があり、令和5年度はこの入浴法の確立を目標としている。	
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	個々の状況・状態に応じて、適宜休息や入眠時間を支援している。気持ちよく眠れるよう、毎週1回寝具の洗濯をしており、夏冬等気温差がある際はエアコン等で居室の温度調整を図っている。		
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	個々の薬の説明書を個々のファイルへファイリングしている。内服一覧表で本人が内服している薬の把握をしている。適宜看護師と医師と情報を共有している。		
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	籠りがちにならないようできる限り個々のお客様と外へ出る機会を設けている。楽しみごと等が把握できるよう聞き取る努力をしている。		
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	その日の希望に沿う事はなかなか難しいが、できる限り散歩や手伝い等で外へ出る機会を設けている。1年に1回は本人の行きたい場所へ行くよう努めている。	日常的には玄関前にあるベンチでの外気浴と、法人敷地内を歩く運動のための散歩と両方を行っている。また毎月行うイベントの中では、花見などドライブによる外出の催しもある。誕生日企画では、希望により墓参りなどへ外出できるように支援している。	

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	現金を置かないようにしている。状況に応じて、現金を事務所から頂き、お客様と買い物等をしている。		
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	希望時電話ができるよう対応をしている。月1回お便り等で状況を伝えている。年賀状等はお客様にも書いていただいている。		
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	毎日掃除を行ない、清潔を保っている。できる限り刺激がない様シンプルに張り紙等をしている。	床やエアコンなどの清掃は、作成したチェック表をもとに掃除を怠らないよう日々心掛けている。感染症対策として手すりや机のアルコール消毒を徹底している。本年度椅子の入れ替えを実施した。オレンジやピンクの暖色系を選定した。また杖ホルダーが付属しており、移動しやすいように持ち手がある使いやすい椅子を選定した。	
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	個々の生活の様子や個々の希望等も見ながら、食席やフロア席等を考慮している。		
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	本人の希望を聞きながら、ご家族様と協力しながら、テーブルを置いたり、ソファを置いたりしている。	居室は7畳強の広さがあり、クローゼットと洗面台、介護用ベッドの用意がある。利用者と家族、担当職員が協力しながら部屋のレイアウトを考え居心地の良い空間としている。希望により畳や座椅子の持ち込みもされている。	
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	歩行訓練や散歩等をしながらか、できる限り歩く機会を設けたりして、筋力維持ができるよう努めている。頭の体操も適宜しながら、わかる事も継続できるように努めている。		

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	2256780012		
法人名	藤友五幸会		
事業所名	グループホーム和らぎの家		
所在地	磐田市大久保508-24		
自己評価作成日	令和5年 3 月 9 日	評価結果市町村受理日	令和5年 月 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://www.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館4階
訪問調査日	令和5年 3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自らが受けたいと思う医療と福祉の創造を基に寄り添ったケアができるよう努力している。 ・隣接の老健とのかかわりを活かした、専門職との情報共有を行なっている。 ・固定した入浴を行わず、毎日入浴を実施している。 ・1年に1回ではあるが、お客様の誕生日企画を実施し、お客様の特別な日を大切にしている。 ・毎月行事を行っており、生活の中で飽きがないよう工夫している。 ・家庭的な雰囲気を大切にしている。 ・設立15年以上経つが清掃の仕組みを整え、お部屋の清潔保持に努めている。 ・ブログやお便り等で事業所の取り組みを定期的に発信している。
--

【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)】

--

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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々々の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)		

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	グループ理念を常に意識し実践に繋げられる様意識している。		
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	お誕生日企画を通して、本人の慣れ親しんだ地域に行ったりしている。		
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	コロナウィルスの状況もあり、地域とのかかわりが現状も薄くなっている。		
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	現状コロナ禍もあり、集合としての話し合いは行な得てはいるが、書面という形で報告をしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議の報告を定期的に行なっている。		
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	定期的な委員会の開催を実施しており、年間の計画を定めて、研修実施を行なっている。 施錠時間に関しては8時30分～17時30分を施錠せずに行なっている。		
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	年間の研修計画で実施し、意識を高めている。 ご本人の変化等を常に観察をしている。		

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
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	学ぶ機会がなく理解と活用は出来ているとは言えない。		
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	管理者よりご家族様へ説明し、質問にはその都度回答している。 顧客満足度アンケートでも昨年対比で契約内容の評価はあがっている。		
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	顧客満足度アンケートを行い、改善点について対応策を考え、実施し、定期的に評価する仕組みを設けている。。結果の公表もしている。 また、苦情相談窓口があることを契約時にお伝えし意見を頂いたことに対しては運営に反映させている。		
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	ユニット会議、定例会、リーダー会議を通して、多くの職員から現状の意見の共有する機会を設けて、反映している。		
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	代表者が個々の状況を把握しているかは不明。 個々に合せて勤務作成をしている。業務も適宜変更をしている。		
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	代表者が把握しているかは不明。 年間の研修計画を張り出しをし、職員1人1人に合った、内容の提案を個人目標に落とし込んでいたりする。		
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	法人内グループ内の研修や法人内・間評価を行い交流をしており、お互いに指摘し合いサービスの向上に努めている。		

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
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	入居前の見学で話を出来る限り時間を設けたり、取り組みやお部屋の様子等を話す努力はしている。		
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	入居前の見学や契約時等でお話する機会を多く作るよう努力している。		
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	相談時、入居時に管理者・ユニットリーダーが行なっている。生活歴や既往歴、本人、家族の希望・要望を把握するよう努め、その時々の支援が必要かを判断できるようにしている。		
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	ご本人のできることを見極め、その方に合わせて行なっていく事を検討しながら、関係性を築いている。		
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	ご家族様に電話や面会時・お便り等で情報を共有することを大切に、ご家族様の考えを聞けるよう努めている。本人の要望も無理のない範囲でご協力いただいている。		
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	誕生日企画を通して、本人が行きたい場所へ行く支援に努めている。面会等も制限を設けながらも、行なっている。		
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	利用者同士が交流が図れるよう、座席の配置や、レクリエーション等の対応に努めている。また、会話の中で表情等の観察もし、無理のない関係づくりができるよう努めている。		

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	他施設に入所してからは状況に応じて、フォローするようにはしている。入院時には状態等連絡している。		
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	適宜個々の方とかかわる際に希望や意向等を把握するよう努めている。言葉でのコミュニケーションが難しい場合はご家族様にも協力してもらいながら、把握するよう努めている。		
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	本人・家族等からのヒアリングの中から、情報把握に努めている。サービス利用中も本人との会話等から情報把握に努めている。		
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	ひとり一人の申し送りシートから本人の状態・状況等を共有できるようにしている。カンファレンス等で現状の共有を図っている。		
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	必要な時期に定期的に見直しを図っている。カンファレンス等で意見を共有しながら、現状に即した介護計画を作成している。		
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	ワイズマンでの記録を行ない、基本1時間に1回記録を行なっている。申し送りノートから情報の共有も図っており、介護計画等にも活かしている。		
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	リーダー会議等で事業所内で完結せずにニーズに対応できるよう努めている。法人として柔軟な支援ができるようサービスの説明をしている。		

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
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	コロナウィルスの状況もあり、地域とのかかわりが現状も薄くなっている。本人のなじみのある地域への外出等は1年に1回行なっている。		
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	サービス前に本人やご家族が希望するかかりつけ医に選定と一緒に検討している。往診医とも連携しながら、適切な受診ができるよう努めている。受診時は職員側から情報のシートを渡し、かかりつけ医へ情報を提供している。		
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	同法人内の看護師と連携を図り、適切な受診や看護が受けられるようにしている。24時間オンコール体制を取っており、指示を仰いでいる。		
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。	磐田市立総合病院への入院が多いが、ご家族様や退院支援の看護師と入居判断の相談を図りながら、退院の相談を行なっている。		
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	入居前には必ず重度化した際の対応・終末期の対応の説明をしている。状態が落ちてきた際に本人・ご家族様の意向を確認しながら、看護師・医師との助言を得ながら、対応を図っている。		
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	定期的な訓練は実施されていないが、急変時の対応の手順書を示し、実践の補助としての機能を果たすようにはしている。		
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	地域との連携は図れてはいないが、年2回防災訓練を実施し、力量をあげるよう努めている。BCP等も法人として作成を行なっている。		

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
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	毎日出勤時にはお客様1人1人と挨拶を行なっている。本人の気持ちを考えながら、ゆとりをもって対応をできるよう、職員の配置や業務内容にも気を配っている。		
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	本人が行ないたいことを大切に、食事時間や入眠起床時間等も本人の希望をできる限り、反映できるように努めている。		
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、希望にそって支援している	大まかな1日の流れはあるものの、本人のペース等を大切に、その時々で本人の希望を大事にしている。		
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	本人が選択できるお客様には本人自身が実際に選び、自分で難しい方には介入している。整容は本人に行なってもらうよう適宜介入している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	できる方には協力してもらうよう促してはいる。片付け等は積極的に行なってもらう方には行なってもらっている。		
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	食事量や水分量等ワイズマン上に記録として必ず残しており、食事形態は適宜隣接のSTに確認を取りながら、個々にあった対応を図っている。		
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	セッティングは職員側で行なっているが、ここの状態に応じて介助等している。		

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
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	記録を見ながらやカンファレンス等から、適宜本人の排尿ペースをつかみながら、個々に合った支援ができるよう努めている。パット等の見直しも適宜図っている。		
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	飲水等気にかけていたり、運動の機会を適宜も受けながら、対応の工夫はしている。適宜看護師、医師に相談しながら、薬の調整も図っている。排便状況を申し送り時に必ず伝えている。		
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、個々にそった支援をしている	時間帯はできる限り決めないようにしている。曜日や回数は決めないで個々の希望に沿って入浴を支援している。		
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	個々の状況・状態に応じて、適宜休息や入眠時間を支援している。気持ちよく眠れるよう、毎週1回寝具の洗濯をしており、夏冬等気温差がある際はエアコン等で居室の温度調整を図っている。		
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	個々の薬の説明書を個々のファイルへファイリングしている。内服一覧表で本人が内服している薬の把握をしている。適宜看護師と医師と情報を共有している。		
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	籠りがちにならないようできる限り個々のお客様と外へ出る機会を設けている。楽しみごと等が把握できるよう聞き取る努力をしている。		
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	その日の希望に沿う事はなかなか難しいが、できる限り散歩や手伝い等で外へ出る機会を設けている。1年に1回は本人の行きたい場所へ行くよう努めている。		

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	現金を置かないようにしている。状況に応じて、現金を事務所から頂き、お客様と買い物等をしている。		
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	希望時電話ができるよう対応をしている。月1回お便り等で状況を伝えている。年賀状等はお客様にも書いていただいている。		
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	毎日掃除を行ない、清潔を保っている。できる限り刺激がない様シンプルに張り紙等をしている。		
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	個々の生活の様子や個々の希望等も見ながら、食席やフロア席等を考慮している。		
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	本人の希望を聞きながら、ご家族様と協力しながら、テーブルを置いたり、ソファを置いたりしている。		
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	歩行訓練や散歩等をしなが、できる限り歩く機会を設けたりして、筋力維持ができるよう努めている。頭の体操も適宜しながら、わかる事も継続できるよう努めている。		