

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	0991000126		
法人名	社会福祉法人 京福会		
事業所名	グループホーム ほのぼの		
所在地	栃木県大田原市蛭田1795番地		
自己評価作成日	平成24年10月31日	評価結果市町村受理日	平成25年2月18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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=09
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人栃木県社会福祉協議会
所在地	栃木県宇都宮市若草1-10-6
訪問調査日	平成24年12月18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)】

周囲を田畑に囲まれ、静かな環境の中にある施設です。棟続きでデイサービスも併設されている事もあり、利用者様同士の行き来も盛んに行われています。近隣に小学校や保育園もあり、様々な行事の際に参加させて頂いています。今後も地域の行事等に積極的に参加し、このような交流を通じて、当グループホームを認知して頂き、地域とのより良い関係を構築していきたいと思ひます。

【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)】

当事業所は、デイサービスセンターが併設されていて、利用者同士の馴染みの関係が継続する事を支援し、行き来出来るようになっている。田園地帯の広がる市南部の集落の中にあり、近くには小学校や保育園などがある。地域との関係を大切に考えていて、近くの小学校行事の招待を受けたり、児童が来訪し歌などを披露したりして利用者との交流を図っている、また、保育園を訪問し遊戯などを鑑賞したりして園児と交流している。さらに、地区社会福祉協議会主催のふれあい祭りなどにパネルに写真などを使いながらホーム紹介をするなど理解を図る取り組みなどを行っている。また、月毎の行事に家族が参加したり、それぞれの誕生日に外食等の希望を把握し企画するなど、暮らしの楽しみ事の支援に努めている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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)	○ 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	理念を作り、目の届きやすい台所に掲示してある。	理念は開設時に職員間で話し合い作成した。目に付きやすい台所に掲示し振り返り、意義や役割等を念頭に置き実践につなげている。	
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	時々ではあるが近くの小学校や保育園との交流をもっている。	自治会に加入し回覧板を廻したり、地域ふれあい祭り等に参加して馴染みの関係を構築しながら地域の一員として交流をしている。今後地域に向けて認知症サポーター養成講座を開催する方向であり、地域への認知症の理解促進にも取り組んでいる。	
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	認知症サポーター養成講座をしばらく行っていないので、今後検討していきたい。		
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	2ヶ月に1度の運営推進会議を行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度、利用者・家族代表・区長・民生委員・地域包括支援センター・市担当職員等の参加により開催している。会議ではホームからの支援状況の報告や参加者から素直な意見や要望等が出され、協議を重ねながらサービス向上に役立っている。	
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	運営推進会議で意見交換を行い、協力関係を築く様になっている。	市担当職員には運営推進会議の参加時にホームの現状や課題を把握してもらっている他、制度上の情報提供や支援に関するアドバイスをもらう等、市との連携を密にしながら協力関係を築いている。	
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	取り組んでいる。	同法人の学習委員会において年間計画を立てて研修をし、正しく理解して身体拘束のないケアに取り組んでいる。言葉づかいも含め気付いた点があった場合はワーカー会議で話し合い改善を図っている。	
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	虐待防止に努めてはいるが、学ぶ機会をもう少し増やしていきたい。		

グループホームほのぼの

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	時々学びの機会はあるが、活用する様な場がない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時は十分な説明を行い、不安や疑問が生じた場合は言って下さいと伝えている。		
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	運営推進会議では入居者様、家族様代表の方に出席して頂き、意見を頂いている。	面会時や支払い時等に、利用者の現状報告をしたり家族等の意見を聞いている。より多くの意見や要望をだしてもらえよう配慮して家族会開催等のアンケートを取っている。運営推進会議や家族参加の行事の際にも意見を聞いている。	
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	ワーカー会議や職員会議を行っているが、運営に関しての意見は出ていない。	普段から自由に意見等が出やすい環境づくりがされている。また会議において職員の提案や意見等を聞き運営に反映させている。	
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	職場環境、条件の整備に努められていると思う。		
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	法人内の学習会は毎月行っている。		
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	地域密着型サービス部会等の勉強会でサービスの質の向上を目的とした取り組みを行っている。		

グループホームほのぼの

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	要望等に耳を傾け、安心して過ごしている様に努めている。また、ご家族の方ともきちんと相談して決めている。		
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	不安な事や分からない事がある時には言ってお下さいと伝えている。		
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	その様に努めているが、他のサービスを利用している方はいない。		
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	築けていると思う。		
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	利用料金を現金払いにして、最低つきに1度は入居者様の顔を見て頂ける様にしている。		
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	併設施設のデイサービスを利用している方(昔から顔なじみ)との交流を行っている。	今迄の生活の延長線上であるように、家族の協力も得ながら関係の継続が出来るように支援をしている。農協祭りにて地域の人との交流を図り、馴染みの理髪店に家族と行けるよう支援し、併設のデイサービスセンターの知人と交流するなど、積極的なアプローチを心がけている。	
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	できていると思う。		

グループホームほのぼの

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	必要に応じて相談、支援に努めていきたいと思うが、今のところ相談はない。		
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	希望、意向の把握に努めている。把握が困難な場合は家族様と相談し、できるだけ本人本位になる様に努めている。	日々の関わりの中で、行動・表情から思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は家族等からの情報も得ながら本人本位に検討し、支援している。誕生日の食事会やお酒を嗜む事など利用者の視点に立った支援をしている。	
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	入居される前に、家族様やご本人に聞き把握に努めている。また入居後も必要に応じて家族様やご本人に確認をしている。		
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	毎日の食事や入浴、排泄などを把握し、ご本人の現状把握に努めている。また、それぞれに合った過ごし方ができる様に努めている。		
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	現状に即した介護計画ができる様に努力している。	アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、話し合い現状に即した介護計画をしている。計画期間はおおむね6ヶ月とし、状態に応じた見直しも随時行い、連絡ノートを活用し情報の共有を図っている。家族等にも報告をしている。	
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	毎月のワーカー会議で入居者様それぞれの現状について話し合い、介護の実践や計画の見直しに活かしている。また、細かい点は連絡ノートを活用し、仕事前に読み情報の共有化を図っている。		
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	取り組んでいると思う。		

グループホームほのほの

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	地域資源の把握は今後も努力が必要だが、安全で豊かな暮らしを楽しめる様な努力はしている。		
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	かかりつけ医は入居者様と家族様に決めて頂いている。適切な医療を受けられる様に支援していきたい。	かかりつけ医の希望を聞いているが、事業所の協力医への通院を希望する利用者が多く、職員が対応している。皮膚科、歯科、眼科等は家族の協力を得て受診しており、受診結果は共有できるように努めている。	
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	併設施設のデイサービスの看護師と相談し、適切な受診や看護を受けられる様に支援している。		
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。	入院時や受診時に情報交換、相談を行い、病院関係者との関係作りを行っている。		
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	契約時に入居者様、家族様と話し合い、方針を決めている。	重度化した場合や終末期の在り方については、事業所の力量を把握して、現状ではどこまでの支援が出来るのかを協力医と相談し見極めながら、家族等の意向で取り組む方向でいる。	今後、馴染みの職員がいる慣れ親しんだホームでの終末期を希望する利用者及び家族等に対応できるように、家族との認識の統一を図り、同意書や看取りに対してのマニュアルの作成、家族や関係機関との連携のあり方なども検討されることを期待したい。
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	定期的に行える様に、今後検討していきたい。		
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	年に2回の消防訓練を行っている。今後は地域との協力体制を築いていきたい。	年2回の消防訓練を行い、夜間想定・通報訓練・消火訓練をしている。職員連絡網に地域住民に入ってもらい、ホームの共有空間等や非常口の鍵等を確認してもらうなど協力が得られている。	

グループホームほのぼの

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	日々気を付けながら言葉かけ、対応をしている。	馴れ合いの中でも常に年長者として敬意を払い、さりげない言葉かけや、自己決定しやすい言葉かけの対応に配慮している。入浴等における同性介助といった支援に努めている。	
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	できていると思う。		
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	起床時間や就寝時間、食事時間など入居者様のペースを把握し、ご本人のペースに添って支援できる様に努力している。		
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	起床時の整容や着る服も相談している。意思の把握が困難な方も、毎日同じ服にならない様に気を付けている。		
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	食事準備はできるだけそうしているが、全員はできない。休み時間の関係上、摂取に関しては一緒には行っていない。	食材の買い物や献立作成は職員が法人内の栄養士と相談をして行っている。利用者の嗜好や状態に応じて食器の変更や代替食を用意するなど、食事を楽しむための工夫をしている。利用者は食事準備や片付け・食器拭き等、出来る事を職員と一緒にしている。	
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	できていると思う。		
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	できていると思う。		

グループホームほのぼの

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	排泄パターンを把握し、適切な声掛けを行い、なるべくオムツを外せる様に努力している。	排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し声かけし、羞恥心や不安の軽減に配慮して支援をしている。リハビリパンツやパット等の使用において対応し自立にむけた支援をしている。	
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	薬だけではなく、野菜ジュースを飲む、運動を促す、腹部マッサージを行う等、個々に応じた予防を考えている。		
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	曜日によって決まってはいるが、希望があった場合は柔軟に対応したい。	利用者の生活習慣やその時々希望を大切にしたい支援をしている。週3回入浴対応として、季節により柚子湯を楽しむ等の工夫をしている。	
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	日々の体調やご本人の希望により、休める様に支援している。		
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	現在服薬中の薬の一覧表を各自確認している。副作用に関しては、もっと勉強が必要だと思う。		
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	洗濯物を干したり、たたんだり、掃除などを手伝って頂いている。ご本人の希望で塗り絵をしたり、楽しみごとの機会を設ける努力をしている。		
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	出掛ける時は入居者様の希望に添った外出ができる様に努力している。	日常的な散歩や季節に合わせた行事外出、買物や外食などの一人ひとりの希望に沿った外出などを楽しめる支援を行っている。いも煮会を企画した際には多くの家族参加があり、事業所・利用者への理解・啓発活動につながった。	

グループホームほのぼの

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	お金は職員側が預っているが、外出の際などはご本人で支払ができる様に支援している。		
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	希望のある入居者様にはしている。		
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	清掃には気を付けている。もっと季節感を取り入れた空間を作れる様に努力していきたい。	共用空間には畳部屋があり、食後横になって休憩をとる事ができる。不快な音や臭いはなく、天窓からの明かりや職員が状況をみながら管理している室温等で居心地良く過ごしている。季節を感じる飾り物・行事写真・創作品等が飾られている。	
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	話の合う入居者様同士、それぞれ過ごされていると思う。		
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	入居される際には、使い慣れた物を持って来て頂ける様に伝えている。	ベッドはレンタルで対応しているが、利用者の意向と家族の協力で寝具・テレビ・衣類収納ケース等が持ち込まれ、一人ひとりが居心地よく過ごせる居室づくりがされている。清掃は職員と利用者が一緒に行っている。	
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	1人ひとりの残存能力を維持、向上できるように努めている。		