

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	0791100027		
法人名	富士工業株式会社		
事業所名	グループホームつつじ 2階		
所在地	福島県田村市大越町上大越字古内館野40-5		
自己評価作成日	平成23年9月15日	評価結果市町村受理日	平成24年1月11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-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20
訪問調査日	平成23年11月22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)】

入居者一人ひとりの尊厳を守り、日常生活の自立支援、住み慣れた地域の一員として最期まで自分らしく、いきいきと暮らすことができるように支援している。どんな状況にあっても、家族との絆や人とのつながりを断ち切ることなく、地域の人たちや家族、仲間、スタッフとふれあい、共感し支え合う事、共に生活して生きるための支援をテーマに日々、研鑽し努力している。明るい笑顔とやさしい言葉、温かい心で、入居者の思いやその人らしさを尊重し、穏やかに、ゆったりした心地良いホームでありたいと考える。また、入居者が日々、食事や入浴を安心して、楽しみながら一緒に共有できる時間、空間、関わるたくさんの人たちとの出会いに感謝しながら、すべての認知症の高齢者が、明るく、楽しく、最期を迎えるその時まで、本人が納得できる人生と暮らしの支援に最善を尽くすことを理念とし努力している。

【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)	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と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)		

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	毎日の朝礼(申し送り)で、スタッフ1名が理念を口上し、管理者、スタッフと共有し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	食材の供給:入居者と一緒に地元の商店街に買い物に行ったり、配達時に地域の人と会話の機会を設けている。地域の缶拾い協力や夏祭り、花火大会等にも参加している。		
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	「認知症をテーマに、病気の理解と対応、予防」について、話しをさせて頂くように地域の老人クラブに依頼している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	定例の会議に於いて、ホーム内の日頃の様子や行事等事業内容の報告をしている。課題があれば、アドバイスや意見をいただきサービス向上に努める。		
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	電話やFAXで、空き状況や入居者本位のサービスの状況を伝え、連絡を取っている。地域密着ではあるが実情として市外や被災地からの利用が多いことを伝えている。		
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	マニュアルを作成し、スタッフ会議等で入居者の身体の一部を紐やベルトで縛る等の抑制、ミトンや予防衣を着用させること、禁止の言動について周知。玄関の施錠は夜間のみとし、入居者が自由に出入りできるようにしている。止むを得ない3つの条件:緊急性、切迫性、非代替性も説明。		
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	虐待防止マニュアルについて、立ち上げ時に勉強会を行い、スタッフ会議や申し送りでも周知している。また入浴時には、身体に不審な傷や皮下出血がないか、全身観察する機会としている。		

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
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	権利擁護に関係する制度の照会や資料をカウンターに置き、申し送りやスタッフ会議等、機会を捉えて話をしている。		
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	契約時に丁寧に説明し、わからない事、不明な点があれば、いつでも、電話や来所の機会に声をかけて頂くようお願いしている。		
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	カウンターに、アンケート式のシートを設置、来所時の印象や要望等について、記載をお願いしている。		
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	スタッフ会議の中で、また普段から何かあれば、その都度、管理者が話し易い雰囲気と時間をつくり、相談意見を聞き、反映するように努力している。		
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	定期的に、機会を捉えて職員の勤務状況、希望、要望を報告、相談し、働きやすい環境・条件の改善に努めている。		
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	研修会の参加検討 資格取得の啓発 OJTとOFFJTの機会を設ける。		
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	研修会の参加、ホームの行事の際にされる等、交流の機会を大切にしている。		

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
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	実調時、契約時、日常生活の中で、コミュニケーションを図りながら信頼関係を築く。本人の人生観や価値観を尊重し、ご本人の話に傾聴、相談、援助に努めている。		
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	実調時や面会時等に、家族の心配事や要望を聴く機会を設け、ケアプランに反映、実践することで安心感や信頼関係を築くように努めている。		
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	実態調査時に得た情報を下に、優先順位を検討し、ケアプランに反映、改善に努めている。 介護支援の他、保健・医療との連携を図りながら対応している。		
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	掃除や料理の下ごしらえなど日常生活の中で、本人ができる事、好きな事をお手伝いしてもらい感謝しながら、役割意識や達成感を持っていきいきと生活できるように、入居者同士も支え合う事等努力している。		
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	家族に、受診の報告等、電話やお便りを通して、ご本人の様子や状態をお知らせし、面会や外出のお願いをして関わる機会をつくり、共に支える関係づくりに努めている。		
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	本人希望時は電話をかけたたり、訪問してもらうようお願いする等している。また、希望時は、近所の友だちや親戚の家、馴染みのお店に外出する等して、馴染みの関係が途切れないようにしている。		
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	ホームでは自分で出来る事はして、できないところをスタッフや仲間、他の入居者と一緒に支え合って生活する事、考え方や大切にしている事、価値観を共有し、尊重し合えるような関係づくりを普段から努めている。		
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	守秘義務を十分に意識した上で、電話や文書等、お便りを送付して近況を伺うなど、本人や家族が困った時にはいつでも、気軽に相談できる窓口として、ホームに来所できるようにしている。		

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	一緒にお茶や食事をしながら、或いはのんびり普段の生活の中で、入居者の話を傾聴し、その人らしさやご本人が望む暮らしの支援に努めている。また家族や親族の面会や電話等で今までの暮らしや思いなどの情報を得るようにしている。		
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	実調時に本人や家族から生活歴や暮らし方について、話を聴きアセスメントを十分に行い、ケアプランに反映、ミーティングやスタッフ会議にて周知し努力している。実践しながら経過を見てモニタリングを行い、さらなる改善を進めている。		
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	家族や本人の話を聴き、さらに普段の生活状況を見ながら、ご本人の生活歴や習慣、日課等を日課表に反映、その人らしく、その日の気分や体調に合わせて、できる事を自分で行う等好きなように生活してもらっている。		
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	本人・家族・スタッフが揃って話し合う機会を設ける事は難しく、電話や受診時に医療の情報を得るなどして、ノートやミーティング等短時間での検討、見直しを行い、ケアプランに反映している。		
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	普段の様子に加え、面会・外出等・誕生会等の行事への参加の様子をケース記録に記し、気づきや工夫があれば連絡ノートやミーティングで申し送り、状態に変化があればカンファレンスする等、介護計画に反映している。		
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	スタッフ会議やミーティングの中で本人や家族の状況やニーズについて、希望があれば可能な限り対応するように努力している。(HS様の入居・入退院の関わり、遠方の家族が帰省面会時)		
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	地域の区長・組長・消防団の夜間巡回や老人クラブ等の集い等、日常生活の中で、入居者が安心して過ごせるように、見守り、協力してくれることに感謝しながら、迷惑をかけないように生活する事で、地域の一員としての役割を果たしている。		

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
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・本人の希望を聞き、可能な限りそれまでのかかりつけに受診できるように、また、状態により専門病院の紹介状を依頼し、家族と相談・連絡を密にして医療機関との連携を図り対応している。かかりつけ変更時は、本人・家族の了解を得る。		
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	日・祭日等を含め24時間、健康面で異常があれば、医療連携の看護師やかかりつけ・協力病院に連絡し、相談・指示を受けている。必要があれば、受診している。		
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。	入院中は定期的に、面会するなど医師や看護師から、状態を聞いて家族と連絡を取り、担当や他のスタッフに周知している。退院時の連絡や何かあれば、相談室や医療連携のワーカーさんに、連絡を依頼している。		
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	家族には契約時に確認しているが、再度、話し合い、ホームできる事を明確にした上で、医療と連携し対応していく。日々の様子や状態報告を密にして、その後の急変時や終末期には、医師より、説明をもらう。家族の希望があれば、痛みの緩和ケアや身体の衛生管理、精神面の緩和ケア		
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	消防分遣所に依頼し、急変時や緊急時の対応等実践を兼ねた勉強会を行っている。骨折や誤嚥、負傷時の止血法、搬送法等。		
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	月1回は火災・地震等災害を想定した避難訓練を実施。歩けない人、負傷者の避難誘導について消防分遣所隊員より指導をいただく。退院不在時は、ホームの防火管理者が中心となり、報告書を提出。年に2回は地域の協力を得て、大掛かりな訓練を行う予定。		

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	利用者の目線に合わせて、笑顔でゆっくりと分かり易く、温かみのある言葉かけや対応を心掛けている。姿勢や言葉遣いだけでなく、考え方や生き方を尊重し、約束や個人のプライバシーは守る事を徹底している。		
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	その日の気分や状態により、散歩や買い物等、可能な限り実現している。おやつ等やお茶菓子も、好きなものを自分で選んで摂食して頂いている。入浴も曜日を決めず、好きな時間帯で対応している。		
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	その日の気分や状態により、自由に、日中も自室でテレビを見たり、絵画、スケッチ・手芸などゆっくり過ごしている。		
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	普段から、行事や外出時は特に、お化粧品したり、スカートをはく等、好きな服を選んで着用している。指輪やスカーフ等、アクセントや身だしなみにも注意している。また外出して、行きつけの美容院でパーマかけ等の付添いも行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	お料理好きな入居者とスタッフが一緒に、お料理をつくって、味見をする等、盛り付け、季節の野菜の漬物や果物を加え、食卓を囲んで、和やかな雰囲気、楽しく食事をいただくようにしている。		
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	ケース記録やチェックシートに水分や食事を記入し、不足や不調の見落としがないように、スタッフ全員が把握し支援できるようにしている。		
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	毎食後や寝る前の口腔ケアの徹底 自歯のある方、自分でできる方には歯磨きの声かけし、入れ歯の洗浄等介助を要する方にも居室の洗面所にて、ブクブクうがいの対応をしている。		

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
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	個人の排泄のスタイルやサイクル、パターンを把握し、尿便意のある入居者は自室のトイレに、定時に声掛け、誘導、一部介助を行っている。チェックシートに記入できる人は、記入してもらう。		
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	居室のトイレにチェックシートを設置し、自分で○印を付けてもらう。健康チェックシートに記入し、排便のサイクルを把握している。日常生活面で特に、食事面に於いて根菜類や野菜、水分の摂取と適度な運動をするように心掛けている。		
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	可能な限り、入浴の時間帯については希望を優先し、入浴剤を入れたり、長湯やシャワー浴を楽しんでいただくように個々に沿った支援をしている。		
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	休息については本人が落ち着いて休める場所、居室やホールのソファ、畳コーナーを解放し、夜間も排泄面の心配や不安がなく、安心して入眠できるように、声掛け、掛物の調整等を行っている。定時の巡回により安心安全を確保している。		
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	定期受診を管理者や主任だけでなく、スタッフ全員が対応、確認し、処方された薬の効能や副作用、用法等を知る機会としている。処方された薬をきちんと服薬してもらい、症状の変化を観察。変化があれば、医療と連携し対応している。		
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	本人や家族から好きな食べ物や生活歴、趣味・特技等の情報を収集し、日々の生活プランに反映、季節やその日の気分を外食したり、買物をして気分転換や楽しみのある生活、その人らしい生活をしている。		
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	希望時は可能な限り外出して季節を感じたり、気分転換できるように、また会いたい人にいつでも会えるように外部の人にも連絡し、お願いしている。墓参り等の希望時は、職員が付き添い対応。家族や地域の人にも都合の良い時に、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	金銭管理能力が若干欠けている入居者も、本人が希望すれば、少額のお金を所持、ホーム内に於いて、ヤクルト等買い物ができる。金庫に本人の財布を預かり、外出時の買い物や受診時の会計等、見守り、一部介助等で一緒に行っている。		
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	入居者の希望時にはいつでも電話ができるように、事務所の電話を解放、利用してもらっている。また、暑中見舞いや年賀状をはじめ、手紙の代筆もする等支援に努める。		
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	スリッパや玄関マット、照明器具等も穏やかな雰囲気、明るく家庭的な環境づくりに努めている。季節の花や掲示版、壁面等で、季節や風情を楽しんでもらえるように、気温や湿度の管理はエアコンで対応、畳コーナーにはコタツを出して気の合う入居者同士と一緒に過ごせるようにしている。		
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	入居者には食後や昼休みの他、気の合う仲間いつでも自由に、好きなところで、ゆっくりできるように、あるいは一人でゆっくりくつろぐ和室やソファを開放し、自由に過ごして頂くように案内している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切に本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	居室はすべて個室であり、トイレ、エアコンが設置されている。テレビや衣装ケース・タンス等、馴染みの家具や調度品を自宅から持ち込み、自分で出したり、しまったり、自由に行っている。希望があれば畳も対応する等、入居者同士が部屋に集まり、楽しく、過ごせるようにしている。		
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	居室はエアコン、クローゼット、ウォシュレット付きトイレを設置、引き戸のため車椅子の方でも自由に入出入りできるようになっている。火器の使用はなく、調理器具はIHの電気器具使用で安心安全にスタッフと一緒に自立した日常生活が送れる。		