

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	0196400048		
法人名	社会医療法人 孝仁会		
事業所名	グループホーム ノエル		
所在地	北海道留萌市栄町1丁目5番26号		
自己評価作成日	平成22年11月18日	評価結果市町村受理日	平成23年2月1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)】

開設から1年が経過しているが、現在のご利用者様のADLも安定している方が多く、今後重度化が進むことが考えられるため、研修の充実を行い、全職員のスキルアップが出来ることにより、身体機能、認知症状の重度化に対応できるように努力している  
母体である社会医療法人が隣接している事もあり、医療が必要な利用者様への対応がに族に行う事が出来ている為、御家族への安心感にもつながっている

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0196400048&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0196400048&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人北海道シルバーサービス振興会
所在地	札幌市中央区北2条西7丁目北海道社会福祉総合センター(かでの2・7)4階
訪問調査日	平成22年12月17日

【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)】

3階建ての建物の2階部分をグループホームとし、スプリンクラーの設置をはじめ、バリアフリー、さらに各居室が広く、室内にトイレが設置されているなど、設備の上で良い点が見られる。併設のクリニックとは、床続きで外来受診が可能であり、訪問看護師が毎週定期に来訪され、医療連携が充実して、健康管理が行き届いて、利用者と家族の安心につながっている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	事業所独自の理念を事業所内に掲示し理念の共有に努めている	開設1年で法人としての理念はあるが、地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念に作り上げていない。	法人の理念を基本に、さらに地域密着型サービスに繋げた独自の理念を作成し、職員とともに実践に向けた取り組みを期待する。
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	運営推進会議を通じ、町内会との連携をとるようにしている。 ボランティア活動も併設の医療機関と一緒にいりゴミ拾いなどを行っている	町内会活動の乏しい地域であるが、5周年を迎えた病院と一体化した取り組みを展開し、利用者がゴミ拾いなどに参加している。	
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	事例無し		
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	日々のグループホーム内での出来事や、今後の活動について話し合いを行っている	運営推進会議では、日々の事業所の出来事や、今後の取り組みについて話し合い、意見をサービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議には必ず市町村職員に参加して頂き、情報を共有するようにしている	運営推進会議には、市の担当職員が出席し、情報を共有し、課題は相談しながら、良好な関係を持っている。	
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「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	グループホームが2Fに設置していることもあり危険回避の為玄関の施錠は行っているが、利用者の求めに応じ外出できる体制を作っている	身体拘束をしないケアを目指しているが、建物の構造上、2階を使用しているため、玄関の施錠は止む得ず家族の了解を得て行っている。しかし、外出を阻止するのではなく、職員は個別に対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	利用者の立場になり支援するように努めているが、虐待防止法を学ぶ機会があまりない		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	制度があることは知っているが、学ぶ機会を持つことが出来ていない		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明を行い理解を得ている		
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並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	運営推進会議には家族代表が参加できるようにしており運営に反映できるようにしている	開設以来継続して、家族が運営推進会議に出席したり、面会時に話し合いをするなど利用者も家族も、気軽に話せる雰囲気作りに努め、工夫している。	
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	毎月の定例会議を行い職員からの意見を聞く機会を設けている	毎月の定例会議のみならず、申し送りや日々のケアの中で、話し合いの場を設定し、職員とともに事業所の運営に反映出来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	人事考課制度があり、個々の面談を行うことで意見を聞く機会を設けている		
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	法人内研修、外部研修、研修結果を定例会議で発表する事を行っている		
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	実務者研修など同業者が集まる研修会に参加し意見の交流を行っている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前の事前面接を行い、本人、御家族が困っていること、これからの不安を確認することで信頼関係を築けるようにしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面接を行い出来る限り不安、心配事が少なくなるように御家族の話を傾聴している		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	事前面接の際に他のサービスの紹介も行う施設、居宅どちらを望まれるのかの確認を行っている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	住む場所が変わっても一緒に暮らしている家族として共に支え合うという視点で関係を築こうと努力している		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	毎月御家族へ職員からのお手紙を出すことにより、施設内での本人の様子が伝わるようにしている		
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	定期的な面会の方だけではなく、突然来られた方にも、いつでも面会が可能な事を伝え、出来る限り来ていただくようにしている	利用者本位に面会など制約はなく、親族のみならず、馴染みの関係を大切に支援している。	
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	一人ひとりの個性を大事にし、食事、おやつ等みんなと一緒にいられる時間を多く取れるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院中のお見舞い、御家族への連絡などで関係が切れないように努力している		
<b>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</b>					
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	可能な限り利用者との会話ができるようにしており、利用者の意見や希望を聞き取り把握に努めている	会話が楽しめる利用者が多く、コミュニケーションを重視して、本人本位に居場所づくりを大切にしている。	
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	入所前の事前面接の際に、今までの生活歴を聞き、さらに入所してから、御家族以外の面会の方からも情報を得るようにしている		
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	日頃の言動、表情を観察し一人ひとり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	必要に応じてケアカンファレンスを開催し他職種からのアドバイス、意見を取り入れケアプランにいかしている。	介護計画は定例会議で話し合い3か月に1度見直し、日々の生活に活かしている。	定期的な見直しのみならず、利用者の状況に応じた適切な介護計画を期待したい。状況の変化には即、検討する体制が望まれる。
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	日誌や個別1day記録、職員間ノートを利用し、情報の共有を行い介護計画の見直しを行なっているが記録が不十分で周知されていないこともある。		
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	事例としては無いが、利用者、御家族の求めに応じ、既存サービスにはない事でも、他業種を含め柔軟に支援できる体制をとっている。		
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	ボランティア活動を通して、地域との交流に努めている		
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	訪問看護による週1度の健康チェック。特変時には病院・訪問看護に連絡し指示を仰ぐ体制がある。	併設の医療機関から、毎週1度訪問看護師が健康チェックに来訪し、適切な医療が受けられる仕組みになっている。職員の介助で外来受診をしている。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	法人内の訪問看護ステーションと契約し、利用者に体調変化等があればすぐに連絡が取れるような体制を整えている。		
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、また、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。又は、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・退院時にはご家族、職員が医師から直接説明を受け情報を共有できるような体制を作っている。また日頃から医療相談員との連絡を密にし、入院した場合には円滑に対応出来るよう関係作りを行なっている。		
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、事業所です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	重度化した場合における対応について係指針は重要事項説明書に記載。本人の状態変化に応じてご家族、医師、訪問看護等関係機関と連携、必要に応じて入院する事によりチームでの支援に取り組んでいる	重度化した場合は、対応が出来る施設へ移ることも考慮し、家族、医療関係者と個別に話し合い、方針の共有を図っている。	
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	普通救命救急講習(AEDを含む)を受講している職員もいるが、定期的な訓練は行われていない。応急手当はその都度訪問看護などに連絡し指示をもらっている。		
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	運営推進会議へ消防職員に参加して頂く等行い、地域の方に協力を得られるよう働きかけている。	運営推進会議に消防署職員が出席し、防火対策について検討し、併設事業所と合同の訓練を実施している。建物にはスプリンクラーが設置されている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格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	お互いに注意し合い誇りやプライバシーを損ねないよう声掛けなどに注意している。日誌等への記載にも配慮している。	職員は利用者の人格やプライバシーに配慮した支援をしている。	
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	その日の服装やおやつ時の種類選択等本人の思いを表出しやすい雰囲気作りや声掛けを行っている。		
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	突然の外出希望など対応できない時もあるが、できるだけご本人の希望に添えるよう心がけている。		
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	散髪は行きつけの理美容室へ出かけた後、出張美容師に依頼しおしゃれをする手伝いをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事や水分摂取量を個々に記入し、量や栄養バランスを把握出来るようにしている。嚥下機能が低下している方は、栄養士の指導を受けている。	食事は職員が利用者の好みや健康に配慮した献立を作成し、調理して提供している。しかし、職員は共に食べることはしていない。	食事が楽しみとなるような工夫と、利用者と職員が共に同じ食卓を囲む体制に取り組むことが求められる。
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	起床時・就寝時・毎食後及び必要時に口腔ケアを促し、異常があれば歯科往診等で対応している。		
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	排泄パターンの把握や表情・素振り等に注意し早めのトイレ誘導やオムツ交換、声掛けをし、夜間はでも可能な限りトイレでの排泄が出来るようにしている		
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	職員間で記録等を用い、排便状況の情報共有をし、乳製品や食物繊維を多く摂ったり、医師・訪問看護にアドバイスをもらっている。	各居室にトイレがあり、個別の対応がスムーズに行われている。排泄の記録は詳細に記載され自立に向け支援している。	
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	入浴の曜日や時間を設定せず本人の希望に添えるよう支援している。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の体調や希望に応じ居室、リビング等で休息・安眠出来る様促している。	週に2～3回、ゆったりした浴室で利用者本位に配慮した入浴支援を行っている。職員の都合にならないように個別の対応に努めている。	
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	服薬内容はケアチェック表に記載、個人別に写真付ファイルを用意し確認し易くしている。薬剤師の説明等を書類に残し情報を共有し服薬時は名前・日付等を確認し誤薬防止している。		
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	一人ひとりの出来ること、やりたいことを把握し役割や楽しみ事となるよう支援している。		
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	一人ひとりの出来ること、やりたいことを把握し役割や楽しみ事となるよう支援している。		

グループホーム ノエル

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。また、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	玄関は施設が2階にある事での危険が有る為施錠しているが、希望時には外出できるようにしており、外出時は付添い見守りを行い散歩やドライブに出掛けている。	外出には職員が同行しているが、野外の行事は少なく、外出の機会は多くはない。	玄関の施錠で萎縮することなく、屋外へ出かける行事等計画に盛り込んで実施されるよう、取り組みを期待する。	
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	個人の能力にあわせ、ご家族の了解のもと小額を個人管理し、買い物支援している。毎週金曜日にはパンの訪問販売に来て頂いており、ご自分で購入できるように支援している			
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	電話を掛けたり手紙を書くなどの支援をしている。個人の能力に合わせて代筆、代読なども行える体制を整えている			
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	玄関、廊下の壁などに季節毎の飾り付けをしホーム内でも季節を感じられるように工夫している。	高齢者賃貸住宅を事業所としたため、様々なデメリットも見られるが、広い廊下や手すりの設置、バリアフリー設計の共有空間は利用者の居場所があって、落ち着いて生活している。白い壁面の利用に工夫がほしい。		
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など個人が自由に過ごせる環境づくりをしている。			
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	ご家族に依頼し出来る限り馴染みのものを使用したり、自室に家族の写真を貼ったりしている。	既に備え付けのベッドがあり、広い部屋の中央に配置されている。各居室にトイレがガラス越しに設置されているが、利用者は自分の部屋として利用している。	ベッドは介護用ではなく、健常者用で、職員が介助する上では最適ではない。個別に介助ができるベッドに交換するなどの工夫が求められる。また、家具の配置や、てすりなど、個別に工夫をして、落ち着いた安心の居室になることを期待する。	
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」や「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	リビングや廊下など歩行の導線となる場所には障害物は置かず、安全に配慮している。居室入り口に本人の部屋とわかるように名前を掲げており、自室がわかるようにしている			