

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	0570706671		
法人名	特定非営利活動法人エスビーオー社会福祉事業振興会		
事業所名	グループホームすずらん湯沢		
所在地	湯沢市元清水二丁目5番20号		
自己評価作成日	平成26年10月16日	評価結果市町村受理日	

※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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成26年11月15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)】

入居者一人一人の想いを受け止め、入居者の変化を見落とすことなく支援できる体制を心掛けております。入居者、職員一緒に行える楽しみを多く持ち、家庭的な雰囲気近くに近づけるようにしております。また、こんにちはすずらんの発行や町内会と一緒に夏祭りを行う等地域との交流にも努めております。

【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)】

新興住宅地にあるため住人の理解が得にくい環境ですが、近くのスーパーでの買い物を通じ、また、町内会や近隣の企業の協力を得て地域に根差したホームを目指して努力されています。職員同士の意見を尊重し合い、利用者の思いを尊重して家族や地域との関わりを大切にされた家庭的な雰囲気が感じられます。

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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は皆が往き来する事務所へ提示しており、日常の介助の場面で都度理念を基に実施しています。毎年一年の目標も決めています。	毎年設定される目標は、企業理念、ホーム理念に基づいたものであり、利用者だけでなく、家族や地域との関わりも大切にした支援を目指しています。	
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	どのような繋がりの人とでも、変わらない挨拶は忘れずに行っています。買い物や外食、理髪店等に出掛け、つながりをもつようにしており、夏祭りには年々地域の方々が増えてきています。	夏祭りは設営に町内の方々が協力し、職員の子供も手伝いに訪れて開催され、玄関前の自販機の活用や地元スーパーでの買い物等、地域との関わりを大切にされています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地域の方々へ、こんにちはすずらん湯沢を発行し事業所の様子を理解していただいています。近所のスーパー等日常に出掛ける事で、自然な形でつながりをもっていきたいと思っています。		
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	色々な方々への参加を促し、意見をいただく事で理解をしていただけるよう努力し協力を得ながらサービスの向上に努めています。	多くの地域関係者から意見を出していただけて運営に反映させ、ホームが地域に還元できることはないか等も検討事項としています。	
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	市担当者出席の地域ケア会議に出席して、サービスの取り組みや難点等を報告しながら協力関係を築いております。	空き室状況の報告や対応を相談する等、市担当者、包括支援センターと連携し、協力関係を築いています。	
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	勉強会の実施などを通して再確認をしています。施錠による入居者への悪影響の理解もしており常に利用者の行動に寄り添い、危険のない環境が保たれるようなケアを心掛けております。	日中は利用者を見守りながら安全に過ごせる工夫をし、拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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	職員研修に参加、身体のアサの確実な記録の実施、身体はもちろん精神状態の変化にもいち早く気付くよう努力をしています。		

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
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	その都度話し合うよう努め、職員皆説明できるように理解に努めています。		
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	契約時には十分な説明を行い、理解を得ています。解約時には家族と何度も話し合い納得をしていただいております。		
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	利用料支払いのためご家族が来訪された際や面会時に、家族の意見を聞く機会をもうけております。月一回状況報告をし家族の意向が把握できるように努めております。	家族と接する時は聞き方を変えてみる等、意見が言い出しやすい雰囲気づくりをし、毎月の状況報告に対して連絡をくれる家族もいて、アセスメントに繋げています。	
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	月一回職員ミーティングを行い、前月の話し合いで実施し良かった事、改善策を報告し話しあっています。年一回総会を開き運営に関する報告をしています。	職員同士がお互いを理解して受け入れ、日々のケアについての意見交換がサービス提供に反映されています。	
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	資格取得や研修の際は援助をいただいています。面談を行い意見を聞く機会も設けており、誕生日手当など前向きに導入しております。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	個人の向上意識を高く持ってもらうように、社内研修や外部研修の参加を促しております。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	研修に参加し、様々な施設の代表者と悩みを話し合ったり意見の交換をしています。市内管理者間でネットワークを作り交流を深めています。		

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
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	面談時に情報収集したものの共有、発する言葉や、行動の裏にある本心に近づけるよう努めています。		
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	ご家族がいつでも質問し易い雰囲気を持ってもらえるようにに努め、要望などに耳を傾け改善していくように努めております。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	第二の家族という思いでお互い支え合い、共存の意識を持って過ごしております。		
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	利用者がご家族と良い関係を維持できるよう努めています。外泊の支援も喜んで行っております。		
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	馴染みの場所への外出や電話、地元で良く食べていたお菓子等を取りよせる等、ご利用者の要望に耳を傾けるようにしています。	毎週土日に帰宅される方やお盆や地元のお祭りに帰宅される方等、家族との関係性も保たれています。利用者と日々関わる中で馴染みの人や場所を大切にしたい支援が行われています。	
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ご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	お一人お一人の気持ちを大切に、必要以上の介入はせず、距離も大切にしながら見守りをしています。レクリエーション、山菜の下処理等、共同作業を通して良い関係が築けるようにしております。		

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
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	同業者からの情報や、外でも話しかけていただけるような雰囲気であったり、変わらぬ関係づくりに努めています。		
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	意向や想いを聞くことはもちろん、奥にある本意を理解し、こちらからアイデアをもちよったり、ご本人に相談しながら取り組んでいます。無理強いはしておりません。	利用者の気持ちを汲み取り、思い通りに暮らせるように検討されています。気付いたことは「何でもノート」に記録し、更に申し送りで伝えて全職員に確実に伝わるように取り組まれています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	面談時の聞き取り調査の活用や、「好きなこと嫌いなことシート」を作成し活用している。		
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	個人のケース記録に一人一人の行動や出来事を記録し、申し送り等で一日の心や身体の変化にも早く気付くよう努めております。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	モニタリングや、ご本人やご家族の方との話し合いの中で出た事柄を介護計画にとりいれております。方法を統一するのではなく、目標を統一し色々な角度からアプローチしていくよう努めています。	利用者、家族の意向が反映された介護計画となるように「何でもノート」を活用し、経過記録等を基に全員でモニタリングを行って作成されています。	
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	記録に残し反映させることはもちろん、口答でも早い情報共有と申し送りに努めており、モニタリングを活用して意見交換、相談をしています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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
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	マッサージのボランティア、馴染みの床屋さんに訪問していただくことで安心に繋がっている。外出をとおして外部との交流にも努めています。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	ほとんどの方が入居前と同じかかりつけ医になっており、異変時は即受診対応や連絡相談をしております。歯科医に関しては往診対応していただく事もあります。かかりつけ薬局さんから情報も多くもらっています。	利用者の希望及び医師との繋がりを大切に、かかりつけ医での受診を継続しています。医科、歯科、薬局共に相談しながら対応できる関係にあります。	
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	職場には看護職員はおらず、訪問看護も利用しておりませんが定期的に受診する事で安心に繋がっていると思います。		
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。	入院時には職員が交代で面会に行き、担当看護師との情報交換に努め、その様子を受診ノートに記録し情報を共有、退院後スムーズに生活ができるよう努めております。		
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、事業所の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	入居前に事業所のできる限りを説明しております入院時にはご本人の体調の変化を見ながらその都度ご家族と話し合い、ご家族の意見も大切に地域包括センターとも相談しながら事業所としてできる限りの支援をしております。	入居時に説明されていますが、終末期に対応できる体制にないため、状況に応じて再度説明し、ホームとしてでき得る対応をされています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急講習の定期的実施や本等を用意し、いつでも対応できるようイメージしておく努力をしています。		
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	地域の方や、消防団の方々に協力を仰ぎ、避難訓練を行っております。	前回評価で課題となっていた事項を見直しされています。近隣企業や消防団が見守りや誘導の役割を担って訓練に協力され、避難経路に置かれたものは移動されています。新たに設けたスロープの傾斜がきつくて却って危険なため、一考されることを期待します。	

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
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	一人一人に合わせ、その人と向き合い、尊厳を念頭においた対応を心掛けております。	一人でいたい人や症状に合わせ、その人の思いを尊重されています。トイレ誘導の際には、職員間で暗号を決め、誇りを損ねない対応をされています。	
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	遠慮がちな場面が多い中自己決定できる雰囲気作りを心掛けております。お茶のメニュー表やお菓子の選択等をとりにております。		
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	体調等を考慮し、入居者の優先意識を尊重しています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	さりげない声かけや、普段から身だしなみへの意識がいくよう努めています。外出前のおしゃれ着の更衣、整髪は皆さんに行ってもらっております。		
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	一人一人の好みを把握し取り入れており、調理の準備や後片付けは入居者の方々と一緒に行っております。ホームの畑で作った野菜と一緒に収穫し食卓に出しております。	彼岸にはおはぎを一緒につくり、お節料理や七草粥を用意して生活習慣に配慮されています。バイキングを取り入れたり外でお茶をいただいて気分転換を図り、希望する利用者には誕生日に外食に出かけ、好きなものを食べていただく等の工夫をされています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量や水分量をチェックし状況が把握できるようにしており、一人一人にあった支援方法を細かく話し合っております。		
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	毎食後の口腔ケアを行っております。その方に合わせた声掛けや、見守り介助を行っております。夜には義歯を洗浄剤につけております。		

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	ゆっくりとトイレに座って排泄ができるように取り組んでおります。トイレ誘導が必要な方には排泄表を活用したり、立ち上がり等排泄のサインとなるような仕草の観察もしております。夜間のみポータブルトイレやオムツを使用している方もおります。	排泄用品を適切に使い分け、状況を見守りながらトイレでの排泄を支援されています。	
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	できるだけ薬に頼る事のないよう心掛け、おやつ時にヨーグルトや手作りゼリー、個人によっては牛乳やヤクルト等を提供しております。		
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や健康状態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	基本的には曜日を決めておりますが、こちらの都合ではなく、体調や気持ちに合わせて実施しております。入浴のない日は足浴を行い、入浴日には浴槽に色々な入浴剤を入れて楽しんでいただいております。	週2回以上入浴できるように支援されており、毎日でも入浴可能で、希望に応じて対応されています。	
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	一人部屋の活用、ランプの位置や明暗の訴え個々の体温等を考慮し、それぞれに良眠していただけるよう支援しております。日中に関しては入居者が一番落ち着かれる場所で過ごしていただいております。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	定期受診の際にはちょっとした変化も報告し、医師とよく相談正しく服薬をしております。変化があってもスタッフが把握できるよう情報共有し記録に残しております。		
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	日々生活していく中でその人が生き生きできるような役割をもち、自信を持って過ごしていただけるよう支援をしています。ドライブ、おやつ時のドリンクの選択、夕食時にお酒の提供もしております。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	四季を感じていただけるドライブ、食材の買い出し等その時の気持ちを汲み、急な外出にも対応できるよう努力しております。入居者のお誕生日にはご本人の希望する所へ外食に出掛けております。	スーパーへの買い物やデイスービス利用者の送迎に同行したり、お花見を兼ねて温泉に出かけたりされており、出かけることを喜ぶ利用者も多く、戸外に出かけられる機会をつくっています。	

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
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	お小遣いを持っておられる方はいますが、それで買い物を希望する方はおられません。自己管理が難しい方が多く、買って欲しい物があった場合職員と一緒に買い物に出掛けたり、職員が買ってきております。		
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	制限することなく安心してやり取りができるよう支援しております。お正月には全員がご家族に年賀状を出しております。		
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、臭い、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	いつも同じ景色にならないよう季節の飾り付けをしたり、写真を掲示して楽しめるようにしております。トイレにはブラインドを使用し日差しをさえぎり、寒くなったらこたつを出し、生活感を出しております。	小上がりの畳に炬燵が置かれ、ホールのソファ、玄関わきのテーブル等の配置を工夫し、利用者がそれぞれの定位置で過ごせる配慮をされています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	居室ヘイスやテーブルソファ等を設置している方もおられ気の合う入居者を誘いゆっくり話をされておられる方もおられます。独りになりたい時はご自分のお部屋で休まれたり、食堂で職員とお話されたりと思い思いに過ごしていただいております。		
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	寝具や身の回りの物は使い慣れた物を持ってきていただいております。居室に旦那様の遺影を置きお茶やお菓子を供えてる方もおられます。ご本人の意思を尊重しながら安心できる部屋作りをしています。	利用者は使い慣れたものを持ち込み、広さ、造りの違う部屋に使いやすく配置してそれぞれが個性ある居室づくりをされています。	
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	入居者の自立を促しつつ、現状を理解し困難や危険のないよう物の配置等を考えながら、安心安全に生活ができる環境を確保しております。		