

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	1291500047		
法人名	社会福祉法人 信和会		
事業所名	グループホーム あかね雲		
所在地	千葉県茂原市茂原541番地17		
自己評価作成日	平成28年2月5日	評価結果市町村受理日	平成28年4月1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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成28年3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)】

<p>・日常生活の中で、個々の利用者様が得意とされるものに携わり、メリハリのある生活を提供しています。四季折々の行事に参加するなど、外出活動に力を入れています。また、地域性を活かした行事に参加することで、地域に根付いたサービスを提供しています。</p> <p>・同法人の他施設との交流の機会を多くもち、ボランティアの受け入れを積極的に行うことで、様々な方と接して頂く機会を増やしています。</p>
--

【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>最寄駅から商店街を歩いて徒歩数分の、通りから少し入った閑静な場所にある鉄筋コンクリート建てビルの1階を占めており、訪問・買い物に便利で、災害にも強いホームです。</p> <p>提携医療機関の医師による月1回の訪問診療があり、法人本部の職員2名が看護師あるため、24時間対応の連携体制により健康管理に万全を期しており、自然な形で看取りも行なっているので、利用者及び家族に終の棲家としての安心感があります。</p> <p>運営推進会議に自治会から会長等3名が参加しており、避難訓練には役員その他大勢の人が参加する他、近隣の人と夜間の火災時等には応援の確約を得る等地域との交流が進んでいます。</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)	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広がったり深まり、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、生き活きと働いている (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	職員間で理念を共有し合い、ゆったりとした生活を利用者様にして頂けるよう努めている。	運営法人の理念と一緒に地域の人々との交流を大切にする旨の当ホーム独自の理念を、誰にも目に付くように居間兼食堂に掲示しています。職員も濃淡の差はあれ共有しており、地域との交流に努め、効果を上げています。	
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	法人イベントでの交流だけでなく、地域の行事に参加することで積極的に交流している。	地域のお寺の節分の豆まきや小学校の運動会に出かけたり、祭りの神輿担ぎに職員が参加する一方、自治会の役員等3人が運営推進会議に出席し、災害避難訓練にも大勢の人が参加してくれる他、敬老の日にはボランティアが歌や踊りで楽しませてくれます。	
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	自治会への参加や運営推進会議などで地域の方々に説明している。		
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、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	運営推進会議で検討されたことをその後に活かしサービス向上に努めている。また、市や自治会の要望を伺い、運営に反映している。	地域包括支援センター、自治会から会長等3名に家族代表を加えたメンバーで、奇数月に定期的開催し、状況等の報告に加え、避難訓練等について話し合い、ホームの運営に活かしています。	
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に取り組んでいる	事業に関する事柄について密に連絡を取っている。法人本部においても、常に情報交換を行っている。	市担当とは法人本部が直接連絡を取り合っています。ホームでは、地域包括支援センターと運営推進会議を通じて密接な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「介護保険法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	研修等に参加すると同時に、入居者様の生活を尊重しケアに努めている。	身体拘束の弊害をよく理解し、日中玄関は施錠せず、二重扉により職員が入入りを見守っています。禁止の対象となる具体的な行為については、全職員が十分理解しているとは言えません。	無理解から来る身体拘束を起さぬよう、禁止の対象となっている11項目について全職員に正しく理解させておくことが望まれます。
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	研修等に参加し、虐待に関する知識を身に付け、自分たちのケアの振り返りを随時行っている。		

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
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	権利擁護に関する制度を理解できるよう研修等に参加し、支援できるよう努めている。		
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	入居前に十分説明を行い、理解して頂いた上で書面上で契約を行っている。		
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	運営推進会議に参加していただいたり、面会に来ていただいた際に意見を伺い、運営に反映させるよう努めている。	利用者については傾聴ボランティアをお願いすることがあります。家族については、面会や支払いのための来訪時や運営推進会議の場で意見を聴き、運営に反映するよう努めています。	
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	運営に関する職員の意見を随時受け付けており、その意見を運営に取り入れている。	月1回のカンファレンスを兼ねた定例会議で職員が率直に意見を述べています。施設長が年1回個人面談を行っていますが、ホームに常駐している訳ではないので、意見が十分反映されない恐れもあります。	
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	年2回人事考課表を作成し、自己評価・管理者評価・施設長評価を行っている。また、施設長面談も同時に実施している。		
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	内部研修を定期的に行いケア向上を図るとともに、外部研修へ参加する機会を持つように努めている。		
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	研修機会を設け、積極的に参加している。		

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	利用初期は特に多くかかわりを持ち、関係づくりに努めている。本人の要望に耳を傾け、安心して生活ができるよう支援している。		
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	家族とのコミュニケーションを密に図ることで、家族の思いを傾聴し、信頼関係を築けるよう努めている。		
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	利用を検討している段階での話し合いにおいて、現在困っている事柄を聴取し、最も適したサービスについて情報提供や対応の協力を努めている。		
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	入居者様個人の得意とする作業などを一緒に行うことで、入居者様を敬い、ともに生活する家族のような関係づくりを心掛けている。		
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	ご家族には、サービス利用の際にご本人を良く知る人間として協力していただけるようにしている。		
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	面会等を受け入れることで、馴染みの方との交流が取れるようにしたり、ご家族との外出が出来るよう配慮している。	友人が月1回面会に来る人、馴染みの接骨院に通う人、週3. 4回馴染みのマッサージ師を呼ぶ人、家族付き添いで通院後家に帰り食事をする人、地区の納涼祭に家族と参加する人等あり、それぞれの関係が途切れないよう支援に努めています。	
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、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	日常生活を共にし、助け合ったりすることで入居者様同士が支え合える関係が出来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
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	退所された方との関係は途切れてしまっているが、亡くなった方の写真等を飾るようにしている。		
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	入居者様と積極的にコミュニケーションを図ることで、希望や意向を聞き取れるようにしている。同時に家族にも意見を伺う。	利用者の思いや希望は、個別対応で日常的にコミュニケーションを図りながら、その生活動作及び表情や言動から、利用者本位に汲み取るよう努めています。	
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者様本人からの聞き取りや、家族・ケアマネジャーから情報収集を行うようにしている。		
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	生活する中で残存機能を把握し、それに合わせた過ごし方が出来るよう努めている。		
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	入居前の生活を考慮し、個人に合った生活が送れるよう職員同士話し合いを行い、支援に反映できるように計画を作成している。	毎月の定例会議でカンファレンスを行ない、職員が話し合い、ケアマネジャーが中心になって家族・医師・看護師等の関係者の意見・情報を参考に介護計画を作成しています。計画はモニタリングに基づき原則3ヶ月ごとに見直し、更新時や変化の有った時にも随時見直しています。	
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	個別の介護記録を記載し、情報を共有し実践や見直しに活かしている。		
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	ご家族の意見を傾聴し、多様なニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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	地域の催し物に参加したり、買い物、食事会などを積極的に行っている。		
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	ご本人へご家族の希望により、医療機関への受診支援を行っている。提供医療機関では、定期的な往診と随時の電話相談をとれる体制になっている。	提携内科クリニックから医師が月1回に加え随時訪問診療に来ていますが、希望があれば従前のかかりつけ医も利用可能で家族が対応しています。皮膚科等専門医への受診は職員が同行する等、本部職員の2名の看護師と連携して医療面の万全を期しています。	
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	看護師が利用者様の健康管理・相談・助言を行っている。利用者様が適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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。	入院の際、必要に応じて介護サマリーを記入し情報提供をしている。面会に定期的に行き利用者様やご家族が安心できるように努めている。		
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、事業所ですることが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	重度化した場合には、ご家族を含め主治医・看護師・介護職員で十分な話し合いを行い、チームでの支援に取り組んでいる。	利用開始時に「看取りに関する指針」により看取りについて説明しています。また、「重度化した場合の対応に関する指針」により書面で同意を得ています。実際に重度化した場合は、主治医の意見を基に家族の意向を確認し、その意向に従い、主治医と本部職員の看護師による24時間オンコール体制で看取りを行ないます。この1年間で1名の看取りを行ないました。	
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	24時間主治医と連絡が取れる体制を整えており急変時対応を行っている。事故発生時に備えてマニュアルに沿って訓練を行っている。		
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	夜間や大規模災害を想定した避難訓練を実施し、全職員が常に意識している。運営推進会議でも地域の方に協力を依頼している。	大規模地震を想定した避難訓練には地域の人達が大勢参加しています。その他にも火災を想定した避難訓練を複数回実施しています。スプリンクラーは設置済みで、万一に備え備蓄品も準備しています。	大規模災害に備え夜間等様々な場合を想定した訓練の実施、及び備蓄品の内容とその数量の見直しの継続的実施が期待されます。

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	プライバシーが守られるよう常に意識し、配慮している。個人が特定される書類には特に気を配っている。	トイレ誘導時の声かけに注意し、トイレや入浴介助時にはドアをきちんと閉める等羞恥心に配慮しています。衣類の脱着時も利用者一人ひとりの人格を尊重しながら柔軟に対応し支援しています。管理者はマナーや言葉遣い等気付いた時にこまめに職員を指導しています。	
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	ご本人が希望を選択できるような声掛けをするよう心掛けている。		
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	利用者様の気持ちやペースを優先し、その希望に寄り添うよう支援している。		
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	利用者様の意向を伺いながら着替えの介助を行い、整容後は手鏡でご自分の姿を確認されている。		
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	利用者様に合わせて、副菜を一品追加するなどの工夫を行っている。配膳や下膳は、可能な限り利用者様にも参加して頂くようにしている。	業者から毎日1ヶ月の献立表に基づき食材が配送されますが、菜園の野菜類を収穫し添える事もあります。利用者は能力に応じて配・下膳、テーブル拭き等手伝い、食前の嚥下体操の後、ミキサー食や刻み食等形態別の食事を楽しんでいます。誕生会等のイベント時にはホットケーキを作る等おやつで変化を付けています。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者様の状態に合わせ、盛り付けの量や形態を調整している。また、こまめに水分が摂取できるよう支援している。		
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	毎食後口腔ケアを実施しており、口腔状態や残存機能に応じて介助を行っている。		

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
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	個人の排泄パターンを把握することで排泄の失敗を減らし、自立に向けてトイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄表パターンにて確認しトイレ誘導を行なっています。リハビリパンツの使用者には定時に声かけをしますが、夜間はオムツ着用で対応する事もあります。病院から退院して来た人が、半年でオムツからリハビリパンツに改善する等、自立に向けた支援の効果を上げています。	
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	飲食の工夫に取り組み、マッサージや体操、水分接種することで便秘予防に努めている。		
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	気持ちよく入浴して頂けるよう声掛けなどの工夫をしている。	入浴は基本的には週2回づつで入浴日は午後2～3名入浴しています。寝た切りの人には訪問入浴を利用しています。簡易リフト浴装置があり、安全な解錠が可能です。入浴困難者には全身清拭を行ないます。	
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	日中は共有スペースにて事由に休憩を取っていただき、夜間は居室で安心して眠れるよう環境整備や入眠状態の確認などを行っている。		
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	薬剤表を保管し、常に関覧し、確認ができるようになっている。調剤薬局との連携を図ることで、詳しい薬の情報を得ることが出来ている。		
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	その人の力に応じた役割を担ってもらったり、個々の希望に沿った気分転換にも対応できるよう支援している。		
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	外出レクリエーションでは家族にも協力を頂き一緒に楽しんで頂けるようにしている。	天気が良く入浴日でない場合は2～3名で15～20分程度散歩に行っています。地域との交流も盛んで町内の納涼祭や夏祭り、小学校の運動会に出かけたり、職員とスーパーでの買い物を楽しむ事もあります。また、桜やチュ〜リップの花見等、遠出にも出かけています。	

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	特定の人以外は、個人での金銭管理は行っていない。		
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	事務所の電話を利用したり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	整理整頓を心掛け、共有スペースを気持ちよく使用して頂けるよう配慮している。	玄関、廊下、トイレ、居間兼食堂共に比較的ゆったりとした造りになっています。居間兼食堂には対面式の調理室が付随しており、鉢植えの花や共同制作の紙製のひな人形を飾る等して、生活感、季節感も十分です。ホーム内は閑静で嫌な臭い等もありません。	
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	ソファで寛いだり、雑誌や新聞を自由に読むことができるよう支援している。		
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	自宅で使用していたものを入居時に持参して頂くなど、親しみのあるものを配置することで居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室はエアコン、クローゼットが備え付けで、ベッドは一部備え付けで、その他個人持ち込みやレンタルの介護用ベッドもあります。比較的簡素な居室が多いですが、タンスその他馴染みの家具を持ち込み、写真を飾る等それぞれ好みの雰囲気のある居室となっています。	
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	個々の居室の入り口には名前を貼り、トイレは利用者様の目線に表示をするなど分かりやすくしている。		