

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近づけている	開所後に職員全員で話し合い地域密着型サービスに添うような理念を作り、見やすいところに提示、一日二回の申し送り毎に理念の唱和を行い、全職員で共有し実践できるように取り組んでいる。	「家族・地域との絆を大切に」という文言が入った理念を掲げ、見やすいところに掲示し毎日唱和している。職員会議で家族とのかかわり方や地域との付き合い方について話しあい理念を共有し意識して実践している。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	区費を支払い地域の一員とされるようにしている。近所の農家からお米を購入したり、野菜をいただいたりして交流している。今年度初めて行った夏祭りには地域の方に参加していただけるよう回覧板でおさそいしたりしている。また区長さんが毎月の広報を届けてくださる。	地区の住民として区費を払い総会にも出席している。町の広報紙も毎月届いている。開所初めての夏祭り開催を回覧で地区に案内し多数の参加者があった。	
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	地域との交流は、夏祭りなど参加の声かけして沢山の地区の方が参加してくださった。		
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。	2ヶ月に一回のペースで開催した。現状の報告を行ったり、意見をいただいたりした。いただいた意見はミーティングなどで情報共有し、サービス向上に活かせるよう努めている。	地域包括職員、民生委員、地区代表、家族代表、協力医療機関代表、特養施設長が委員となり2ヶ月に1回定期に開催している。虐待についての意見交換や人事異動による看護師不在の不安などについて話し合い医療面の勉強会を実施することとした。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町の担当者には様々な面でご指導いただいている。今後更に事業所の実情報告などを行ない連携をはかっていきたい。	運営委員会の議事録を毎回届けホームの運営状況を理解してもらっている。委員会の参加者が少なかったときなど意見をもらっている。介護認定の更新時など話し合っている。	
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	内部研修で勉強会を実施し、職員全員が理解している。玄関は日中施錠せず見守りさせていただいています。どうしても身体拘束が必要な場合は家族の同意を得て、実施日より毎週のミーティングでカンファレンスし、身体拘束をしないケアに努めています。	拘束廃止のマニュアルが備え付けられ職員で勉強会をやっている。禁止の対象となる具体的な行為について概ね理解している。ベッドからの転倒が危惧される利用者について家族とも話し合いながら拘束をしないために様々な試行錯誤を行っている。玄関は日中施錠していない。	

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
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	管理者が外部研修に参加し、施設内で勉強会を開催した。ミーティングなどでも話し合いを行い虐待防止に努めている。		
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	資料を用いて内部での勉強会を行なったが、活用できるまでは至っていない。		
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	前管理者が行っていた。今年度は契約の締結、解約はない。		
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	ご家族や、利用者本人からの苦情があった場合は職員同士情報を共有し、対応、改善に努めている。また、ご家族の面会時には必ずお声かけし、要望等確認するよう努めている。	面会時に家族に職員から声かけし聞くようにしている。職員の接遇や電話の対応のまずさなど苦情が寄せられたのを機に勉強会を行い改善につなげている。日常の様子は毎月1回写真をいれて家族に報告している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	毎週のミーティングや職員会議の中で意見を出してもらうようにしている。管理者は運営者と定期的に意見交換のばがあり、組織内の委員会などでも意見交換を実施している。	業務に関する意見は多く出されその中のいくつかは一週間くらい試行して改善につなげている。利用者の入所、退所や人事異動など運営に係わる事項について報告がある。法人内に運営、問題、教育委員会がありホームのメンバーで構成されている。管理者会議は毎月1回開催されている。	
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	勤務割作成時に希望休をとりいれている。代表者は、実践者研修など実績に応じて参加させるよう管理者に伝えており、向上心をもって働けるようにしている。		

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
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	職員の段階に応じて、必要な研修にが受けられるよう勤務調整を行い参加している。、また月1回内部の勉強会を行なっている。今年度よりプリセプター制度を導入している。		
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	認知症グループホーム協会へ加入しており、管理者会議などで情報交換を行っている。また、当社の他施設との交換研修も行っており、お互いに改善点」など提供し合い、サービスの質の向上に努めている。		
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	今年度対応者なし 入所後も安心を確保するための関係作りに努めている。		
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	ご家族の不安や要望、生活暦など十分に話を聞いてコミュニケーションをはかり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	入居相談があった際、当社他事業所と連携し、必要なサービスを受けていただけるよう配慮している。入居後独自のアセスメントとセンター方式の一部を用いて本人の思いや、必要とされている支援を把握するようしている。		
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	ご本人が望まれる生活が送れるような支援を心がけている。本人本意で無理強いしないよう家事などを共に行っており、畑仕事や干し柿づくりなど、利用者様に教えていただいたりしている。		

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
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	面会時やお便りなどで、生活の様子をお伝えし、ご家族様と情報を共有しながら、共に支えられるよう努めている。		
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	行きつけの美容室を利用されている方もおられますので、定期的にお迎えをさせていただいています。お墓参りや、自宅への希望を確認し、なじみの人や場所との関係が継続できるように支援している。	行きつけの美容室にかかったりなじみの店に買い物に行ったりしている。家族の支援で自宅やお墓参りなど行っている。家族が面会に来やすい雰囲気をつくり、家族との関係が切れないようにしている。家族部屋があることで親子で入居している利用者もいる。	
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	利用者同士で洗濯物たたみ等の作業をされることで、会話していただけるようにしている。また、利用者同士がくつろげる場所作りも心がけている。居室に閉じこもりにならないよう、声かけし、交流が出来るよう支援している。		
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	今年度利用終了の方は居られなかった。前年度においては、関係機関などからの情報を共有したり、町でお会いしたときなどにお声かけさせていただいている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	センター方式の一部を用いて意見の把握に努めている。また居室担当を決め、係わることで細かい希望や思いを把握できるよう努めている。ミーティングやカンファレンスで話し合っている。	3ヶ月に1回アセスメントをし「私の姿と気持ちシート」を担当者が作成している。日々の気付きや情報は介護記録に記入しミーティングなどで話し合い共有し計画作成に活かしている。	
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	入居前の情報、ご家族様やご本人から話を聞いたり、持参されている小物や昔なじみな物などからお話をさせていただき、生活歴が把握できるよう努めている。		

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
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	水分、排便、食事量を毎日チェックし、記録に残したり、申し送りで情報を共有し、		
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	ご本人からは日々の支援の中で、意見を聞いたり課題を見つけ出している。ご家族様は、面会時にお声かけし意見をいただいている。、月に一回のカンファレンス、三ヶ月に一回のモニタリングを居室担当者が中心となって行なっている。全体会議時に開催することで、職員全員が参加できるようにし、より多くの意見やアイデアを聞き、反映している。	日々計画が実践されているかを介護記録に記入している。新たな気付きも介護記録に記入する。それらをもとに全体会議のとき1ヶ月に1回カンファレンスを行い3ヶ月に1回モニタリングをし家族と話し合い計画作成をしている。	
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	生活記録はケアプランに添った記録を心がけており、実践したことを記録に残している。申し送りやミーティングで意見交換し情報共有して介護計画見直しに役立てている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個人の状態の変化や、退院後など必要に応じてアセスメントを行い、そのときの状態に合わせた支援を行なっている。		
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	昔語りや手品などをしてくださるボランティアさんに来所いただいた。必要時に民生委員の方の助言をいただいたりしている。		
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	希望のかかりつけ病院での受診をさせていただいている。家族対応の際は生活の様子が主治医に伝わるよう文書にして情報をお渡しし、適切な医療が受けられるよう支援している。受診後は記録に残し、都度電話やメールでの報告を行なっている。	基本的には職員同行でかかりつけ医の受診を支援している。受診記録票を作成し家族に報告している。家族同行で受診の場合は生活の様子を文書で情報提供し結果の報告も受けている。定期受診以外に受診をする場合は家族の了解を得て受診している。	

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
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	日々、入居者様の状態を観察し、管理者兼看護職に報告し、適切な受診につなげていた。2月1日から看護職が不在となったが、非常勤ではあるが、計画作成担当者であり、当社他事業所に常勤のため相談できる体制である。		
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。	出来るだけ面会に行き、状況を確認するとともにSWとの連携をはかりながら早期退院に向けて話し合っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現状で対応者はいなかったが、今後外部研修に積極的に参加したり、内部で勉強会を開催して方針を決め共有していきたい。	対象者がいたら終末期ケアをやりたいと話しているが具体的にどうするかの方針はまだ作られておらず取り組みはされていない。	法人で重度化や終末期に向けた方針を作成し具体化のために必要な知識や技術習得のための研修や家族との話し合いをして欲しい。
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	普通救命の講習を全職員が受講し、応急手当や初期対応を習得したが、定期的な訓練は行なえなかった。		
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	毎月決まった日に避難訓練を実施し、年2回総合訓練も実施しており、緊急時に対応できるようにしている。運営推進会議に参加いただいている地区の民生員の方からも地域消防に協力いただけるよう協力体制作りのためのアドバイスをいただいている。	毎月避難訓練をしている。機器点検実施、連絡網訓練実施など行っている。総合防災訓練で消防署指導の下夜間想定も計画されている。訓練に地域の消防団の協力を得ることも話題になっている。	
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	個人の生活暦やプライドを大切にし、お一人お一人が心地よく感じる言葉でお声かけしている。会話はゆったり、丁寧にするように心がけている。	利用者が返答しやすいような声かけをし、行動を促す場合は驚かせないよう声かけをしている。職員に不適切な対応が見られた場合はその都度注意している。	

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
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	個別に対応したり、担当者が蜜に関わることで馴染みの関係となり、話がしやすい環境づくりに努めている。また表情やしぐさなどから希望を汲み取り、自己決定できるような声かけと確認を行っている。		
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	その方らしい一日が過ごせるように、本人の希望を確認し出来るだけ添えるようにしている。こちら側からの声かけも行なうが無理強くないようにしている。		
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	可能な方は服装をご自分で決められている。介助の必要な方に関しても意向を確認しながら支援している。希望者は馴染みの美容室に行けるよう送迎を行なっている。また職員が希望の利用者様の毛染めなども行なっている。		
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。	行事食（正月、節分、雛祭等、誕生日）の提供を行なっている。旬の物を出来るだけ取り入れ季節感を出せるようにしている。下準備や盛り付け、配膳なども出来る方と一緒に行動しており、一緒にテーブルで職員も同じものを食べ意見をいただいたりしている。	利用者の要望を聞きながら夜勤者がメニューをつくり週2回は利用者と一緒に食材購入に出かける。職員も一緒に食事をし硬さや味つけの具合など聞いている。盛り付けや配膳を利用者と一緒にやっていた。	
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	毎食の摂取量を個別に確認している。食事も本人のペースで食べていただいている。水分は一日の摂取量1500CC以上を目標としており、2回のお茶の時間、各食事の際、入浴後、その他摂取量確認しながらお出ししている。夜間も居室で水分が摂れるように準備し		
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、自立の方にはお声かけ、介助の必要な方は義歯洗浄とうがいの支援を行なっている。また夜間は義歯洗浄剤を使用して清潔保持をこころがけている。		
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	日中と夜間でその方に合った排泄支援を行なっている。支援の必要な方の排泄パターンを見逃さないよう誘導やお声かけをし、トイレでの排泄が出来るよう支援している。	居室にトイレがありほとんどの人が自立である。日中布パンの人が夜はリハビリパンツにしたりその人にあった支援をしている。	

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
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	週に3回は果物を入れたカスピ海ヨーグルトの提供、入浴後に牛乳の提供し、一日一回は乳製品を摂っていただいている。また野菜嫌いの方には野菜ジュースを常備し摂取していただいている。午前、午後の2回軽体操を全員で行なったり、個人に合った運動を取り入れている。		
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	夜間を希望される利用者様は、今現在居られない。毎日入浴できるようにしており、できる限りお好きな時間に入浴できるよう支援している。入浴できない方には、清拭や足浴を実施している。	毎日いつでも入浴できる。毎日入浴している人もいるし状態によっては足浴だったり利用者の希望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	居室ベットだけではなく、畳のスペースにこたつなど準備し、個々の生活習慣に合わせた場所で過ごしていただけるようにしている。夜間は一時間おきの巡視を行い安全の確認や眠れない方が不安にならないよう努めている		
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	内服薬変更後は一週間一日2回のバイタルチェックと、体調の確認をしている。薬の目的や副作用を全員が理解できるよう申し送りでの確認をし、一冊のファイルで個々の薬の情報を管理、すぐに見れるようにしている。		
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	入居者様からやることはないか、などお声かけして下さることが増えてきている。こちらからお願ひすることもあるが、無理強いはしていない。個々が楽しく感じることを把握し、買い物や、ドライブなどの外出支援も行なっている。		
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	外出希望時には外出支援をおこなっている。冬期間の日常的な外出支援はできないが、ご家族の協力を得たり、居室担当者が個別での外食の機会を作り外出支援を行なっている。	外出支援担当がいて散歩やドライブ、買い物などの外出支援を行っている。花見やお寺参りなどにみんなで出かけている。家族の支援で自宅や墓参りなども行われている。	

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	本人で管理できる方は所持されている。ご本人の希望を確認しながら買い物や外出支援や美容室への送迎を行ない、ご自分でお金を使えるよう支援している。		
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	希望時にはいつでも電話がかけられるようになっている。今年度は年賀状をご本人に書いていただくなどして語本人からの手紙を出せる機会を作った。		
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	ホールは時期が分かるような飾りで季節感を出せるよう工夫している。居間はテーブル、ソファを置き畳のスペースにはコタツを準備するなどして、お好きなところで過ごせるようにしている。	ホールは適温で明るく広々としてゆったりしている。一角にはソファがあり新聞を読んだりしながら個別に過ごすことができる。金魚の水槽や花の鉢がいくつも置かれ安らぎを感じる。トイレやお風呂も異臭は無く清潔であった。	
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	共用空間では自然と居場所が出来てきており、ソファで一人静かに新聞を読まれたり、窓際で日光浴をされたりしている。また畳のスペースで利用者同士で談話ができるようにしている。		
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し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	仏壇、ベット、タンスなど馴染みの家具を置いたり、趣味のものを飾ったり、家族と団欒できるように畳を敷いたり、居室担当者と本人で話し合い、家族の希望も取りいれながら居心地がよく、自分らしく過ごせるように工夫している。	トイレ、洗面台、ベッド、テレビ、タンスは備え付けである。畳が敷かれたり仏壇が持ち込まれたりタンスが持ち込まれたりしていた。花の鉢やら写真やら趣味の作品やら色々飾られ居心地のよい個性的な居室だった。	
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	各居室が分かるように、馴染みのものや、自分の作品などで目印になるようにしている。また不便を感じたり、混乱しないよう見守り、声かけも行なっている。		