

### 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	4470101702		
法人名	社会福祉法人 穂燈舎		
事業所名	百華苑グループホーム「林泉庵」		
所在地	大分県大分市大字東上野1854番地1		
自己評価作成日	令和元年8月1日	評価結果市町村受理日	令和元年10月18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	
----------	--

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	令和元年9月13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)】

自然豊かな環境の中で、家庭的な雰囲気を保ちながら食事の下ごしらえ、洗濯物干しや洗濯物たたみなどの家事作業を中心に、生活リハビリを行っています。食事は3食ともに手作りで匂いや音からも食事を楽しんで頂いています。入所者各々のその時々々の希望に沿って対応を行っています。訪問看護師による定期的な訪問及び状態報告、またかかりつけ医への通院介助を職員が中心になって行うことにより、入所者各々の健康管理を行っています。

#### 【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)】

創立20年を迎え、地域に溶け込み、祭りや盆踊りに参加したり、事業所の行事に地域の人が多数参加して下さるなど、深い繋がりが構築されている。3度の食事職員と一緒に手作りし、においや音で五感を刺激し、家庭的な雰囲気となっている。外出も一人ひとりの希望に沿って散歩や買い物、美容室などに出かけ、地域の人とのつながりを大切にしている。定期的に看護師の訪問があり、健康管理や安全面にも配慮されている。

#### 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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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	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)	○	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. 全くいない
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、生き活きと働けている (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、その時々々の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
<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	理念を共有するために、目の付く場所に掲示している。	理念は玄関や事務所、食堂に掲示し、常に共有して実践に繋げている。	
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	地域の盆踊りやお接待に参加したり、開所記念日の交流会等実施している。季節ごとに、地域住民の方々が野菜や花を持って来てくれている。	地域の盆踊りや、お接待などに参加している。また地域の人を招待してのレクリエーションや、運動会には多くの方の参加がある。	
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	地域の方との交流会の中で支援方法を実践している。		
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	2か月に1回開催し、事業報告、現況報告を行い、質疑応答の中での意見をサービス向上に活かしている。	推進会議の中では施設の方針や現状を伝えられている。自治会長から地域行事への参加の呼びかけがある。民生委員や参加者からも貴重な意見をもらい、実践に繋げている。	
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	運営推進会議で市町村からの助言をもらっている。	身体拘束などについて、わからないことがあれば市に問い合わせ、アドバイスをもらっている。	
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	職員会議や運営推進会議において、2か月に1回身体拘束をしないための会議を開催。また年2回の研修と指針を整備して、ケアに取り組んでいる。	職員に対して、研修を通じ常に確認しながらケアに取り組んでいる。入居者の行動は抑制せず、見守りを行い寄り添っている。	
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	職員が自身で注意するのは勿論のこと、職員同士がお互いの言動に注意し、研修を行い防止に努めている。		

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
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	研修に参加し学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約締結、解約時にはその場で契約書に全て目を通してもらい、質問を受けるようにしている。		
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	運営推進会議や家族の会、外部の福祉相談員に意見や要望を聞き、運営に反映できるようにしている。	年3回家族会を開催し、要望や意見を聞く機会を設けている。また面会時にも要望が聞きやすいように日々の状況を話している。	
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	職員会議にて意見や提案を聞く機会を設けている。	勤務中や会議の中でも話しやすい雰囲気である。勤務時間帯の変更や希望を取り入れてもらい改善に繋がった。	
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	職員の話に耳を傾けるようにしている。職位相互の人間関係に配慮し、気持ちよく働ける環境作りに努めている。		
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	必要に研修、実践に活かせる研修には積極的に参加するよう心がけている。		
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	外部研修を受講するが、ネットワーク作りには至っていない。		
<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	事前調査にて本人より要望や質問等聞き取り、施設に見学、体験入所し早く慣れ親しんで頂けるように努めている。		

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
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	事前に施設に見学に来て頂き、要望や質問等聞き取り、信頼関係づくりに努めている。		
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	認知症状や家族の希望で医療系のサービスを利用している。		
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	利用者は人生の先輩であることを十分に理解し、何事にも共感し、穏やかな生活を送って頂けるような場面作りや声かけをしている。		
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	事あるごとに家族と連絡を取り、共に支援していけるような関係作りをしている。		
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	ドライブで馴染みの場所に出掛けたり、行きつけの美容室や隣接する特養に知人に会いに出掛けている。	以前住んでいた地域、自宅、行きつけの美容室に車で出かけている。行き慣れたスーパーに買い物に行ったり、家族と出かけることも多い。	
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	利用者同士の関係を職員が理解し、心身の状態変化に注意し対応している。		
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	隣接する特養に入所した場合は、本人には面会に行っている。必要であれば家族にはメール等で連絡をとり相談や支援に努めている。		

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
<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	日々の関わりの中でそれぞれに口にする想いに耳を傾け、意向を把握したり、家族ともこまめに連絡をとり合い意見や希望を聞いている。	日頃の会話の中や行動で思いを感じ取ったり、担当の職員が居室でゆっくり話をしたりしながら思いを把握し、全職員と共有している。	
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	入所前は家族に聞き取りをし、入所後は日々の会話で聞き取りをし、職員間で情報共有をしている。		
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	その日の様子を見ながら把握に努めている。		
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	アセスメント情報をもとに、家族、訪問看護師らの意見を聞き、介護計画を作成している。事前には職員会議で介護職員より意見を得ている。	毎月モニタリングを行い、見直しを行っている。状態の変化に伴い、看護師や家族の意見も取り入れ介護計画を作成している。	
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	総合記録シートと介護日誌に日々の様子がわかるように記載している。勤務前には必ず記録に目を通し情報を共有している。		
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	本人や家族の状況に応じて通院の介助やその時々希望する買い物同行等、個別に対応している。		
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	行きつけのお店に買い物に出掛けたり、訪問皮膚科、訪問歯科、往診、理容サービス等必要な資源の提供をしている。		
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	入所前からのかかりつけ医への通院は職員が同行している。緊急時は家族の協力もあり対応できている。皮膚科と歯科の往診もある。	ほぼ全員が元のかかりつけ医の受診を行っている。受診には必ず職員が同行し、日々の状況を伝えている。家族には受診後報告をしている。	

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
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	隣接する訪問看護ステーションと医療連携契約を締結し、定期的な訪問を依頼している。各利用者がその時に直面している問題を都度報告し助言をえるようにしている。研修の講師もしてもらっている。		
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。	入院時には早急にアセスメントシートとフェイスシートをもとに情報提供をしたり、入院中に面会に行き、病院関係者より状態について聞き取りを行っている。		
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	重度化や終末期について、家族と話し合いを行い、医師や看護師と連携を取り合いながら、事業所において出来ることを整理して個々のニーズに対応できるようにしている。	入居時に重度化や終末期についての説明を行い、重要事項説明書の中で同意を得ている。最近看取りを経験した。職員全員で対応方法を研修し、医師、看護師、家族との連絡を密にし、緊急時の職員のフォローも確立できた。	
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	看護師より研修をしてもらったり、その時々連絡を取るようにしている。急変や事故後の振り返りをして、次に活かせるようにしている。		
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	災害時を想定した訓練や研修を行っている。	地域の消防団とも連絡を取り合い、訓練にも参加してもらっている。大雨や地震に対しては、移動時にも危険が伴うので、ホーム内の安全な場所で待機した。備蓄は1週間分ある。	
<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	誇りやプライバシーを損ねないような声かけや対応をしている。毎月会議にて不適切なケアをしていないか振り返りを行っている。	毎月会議で振り返りを行っている。具体的には部屋に入る時には必ずノックをする、トイレ誘導時にはドアを閉めるなど、対応に心がけている。	
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	ドライブや行事等には誘い本人の意思を確認している。		
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、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	一人ひとりの体調を考慮し、出来る限り希望に沿う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
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	美容室に定期的に出掛けたり、施設にも2か月に1回来てもらっている。お化粧をしたり、好みのおしゃれができるように支援している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物と一緒に出かけ、好みの食べ物を選んでもらったり、誕生日には特別な料理を提供している。下ごしらえや後片付けも職員と共にしている。	3食とも専任の職員がホーム内で調理をしている。個人の要望を取り入れた献立を立てたり、出来ることを一緒に行っている。海を見ながら食事がしたいとの要望があり、外食の計画を立てている。	
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	食事や水分量を把握し、低下している場合は記録をして職員間で情報を共有し支援している。水分がいつでも摂取できるように水筒等置いて対応している。		
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	歯磨きは食後に必ず行うように声かけをし、見守りや介助を行っている。歯科検診を実施し、虫歯がある方には治療を行ってもらったり、口腔内の衛生に努めている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導を行い、本人の意思の尊重や周りへの配慮を考慮して支援している。記録シートにも記入を行っている。	排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っているが、ほとんどの人は夜間も自分でトイレに行っている。	
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	体操をしたり、野菜等で食物繊維の多い物や乳製品を食事に取り入れている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の希望はないが、一人ひとりのタイミングに合わせて対応をしている。	ヒノキ風呂にはヒバ油を入れるなど、入浴を楽しめる工夫を行っている。入浴を好まない人には無理強いをせず、時間や日にちを変えたりタイミングを見計らいながら入浴を行っている。	
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	可能な限り日中の活動を促し、生活のリズムを整えるように努めている。一人ひとりの体調や希望を考慮し、ゆっくりと休め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
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	服薬情報を整理し、確認できるようにしている。間違いなく服薬できるようにチェック表の記入とダブルチェックをしている。		
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	利用者それぞれの機能を把握し、一人ひとりができる役割や楽しみが得られるように支援している。		
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	その日の体調や希望を考慮し、散歩やドライブに出掛けている。希望があれば買い物に出掛けている。	お花見や初詣など季節の外出はもちろん、買い物や散歩、ドライブには頻繁に出かけている。家族の協力もあり、美容室や病院にも出かける。	
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	自分で管理出来る方には所持してもらっている。管理できない方には外出時手渡し、自分で支払いをしてもらっている。		
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	本人の希望に応じて電話をしてもらっている。		
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	食堂には季節の花を飾ったり、季節を感じられる掲示物をしたり、庭には季節の花を植えて季節を感じてもらっている。又、西側窓には椅子を置き、外の景色を眺めることが出来たり、和室にはソファを置きゆっくり過ごせるようにしている。	居間には段差のない和室空間があり、ソファに座りゆっくりとテレビを見たり、雑談をするなど、くつろげる雰囲気となっている。広い庭はきちんと草が刈られ、大きな窓からは自然を感じ取ることが出来、居心地のいい空間となっている。	
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	玄関や西側窓、和室等に椅子を置き、一人に慣れたり、好きなように過ごせるように配慮している。		



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
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	入所時に家族等に相談して、馴染みの家具や寝具等を持ってきて本人が心地よく過ごせるようにしている。	各居室には自分らしい馴染のものを持ち込んでいる。位牌、写真を飾り、ハンガーには季節の洋服が掛けてあり、ゆっくり横になってテレビを見ている人がいて、自宅でくつろぐ姿そのものである。	
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	トイレに行きやすいようにベッドの配置を変えたり、一人で安全にトイレに行けるようにポータブルトイレを使用したり、居室やトイレが分かる様に札をかけて、自立した生活が送れるようにしている。		