

1 自己評価及び外部評価票

【 事業所概要(事業所記入) 】

事業所番号	2072300268		
法人名	社会福祉法人 共立福祉会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	長野県諏訪郡下諏訪町東町中1-556-1		
自己評価作成日	平成24年1月25日	評価結果市町村受理日	平成24年3月22日

※事業所の基本情報は、公表センター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.kaizokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2072300268&SCD=320&PCD=20
----------	---

【 評価機関概要(評価機関記入) 】

評価機関名	有限会社 エフワイエル
所在地	松本市蟻ヶ崎台24-3
訪問調査日	平成24年2月22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) 】

毎日 ご利用者様の笑顔を引き出せるよう スタッフの持ち味を生かし 明るく家庭的な施設にしている

【 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) 】

GHさくらは既存建築物の改造であり、広いフローアとはいえないが、それが至って家庭的で、食器棚・冷蔵庫・風呂場なども家庭用である。また、全居室・フロアからは、住み慣れた街並みや諏訪湖が眺望でき、見慣れた景色が落ち着きと安心感を与えている。ここに、「ゆったり・のんびり・気楽に過ごせる我が家」で、笑顔溢れるホームを目指していることが推測できる。 さらに、職員一人ひとりが重点目標を掲げ、各種の記録に工夫を施し、又活用している。そして、二ヵ月ごとに配布するお便りでは、担当者が一人ひとりの暮らしや、ホームの取り組みを伝えている。理念に向けての日々の実践がどうなのか、検証や確認が始まると更に向上できるホームである。

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。ユニットが複数ある場合は、ユニットごとに作成してください。

ユニット名()		項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる。 (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、活き活きと働いている。 (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、安心して暮らせている。 (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票

※「自己評価の実施状況(太枠囲み部分)」に記入をお願いします。[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。	独自の理念を作り、全員で共有し、実践につなげるよう努力している	全員で何をを目指すかを考え理念を作り上げたが、六項目と盛りだくさんのため、職員・家族・地域への浸透は時間を要すると思われる。	機会のあるごとに理念の意識付けを行ったり、各種の実践の検証の必要を感じる。 「スタッフは常に勉強し、介護の質を高める」はその一つといえる。
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人として日常的に交流している。	日常的には行えていない 冬の雪かきなどで 協力をしている	隣接施設からの催しの招待で交流したり、健康祭りなどに参加している。 地域へはホームでの花見やクリスマス会への呼びかけをしているが、来訪へと繋がってはいない。	関わりが広がる、日常的な取り組みを期待したい。
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。	認知症学習会など、地域から要請があれば開催しているが、今年はなかった	/	
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、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、その意見をサービス向上に活かしている。	事業所の報告はすべて行っているが、特に意見はでてこない	二か月ごとに関係機関・関係者の参加で、定期的に開催されている。 ホームの状況報告や取り組みの説明と共に、市町村・自治会から情報を得てサービスに活かしている。	
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取り組んでいる。	運営推進会議で情報をいただいている	会議以外での日常的な関わりは薄いですが、介護相談員の受入やケアマネ研究会への出席など、姿勢は前向きである。	現場職員と市町村関係者との関係作りが課題と思われる。
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。	ベッドの4点柵やつなぎ服等使用しているが、家族から承諾を得ている	全員で話し合いを重ね、安全性・危険防止を優先している。 また、ベッド柵を起き上がりの手すりとして利用している方もいると聞く。	身体拘束排除の指針やマニュアルの理解を深め、自由な暮らしの確保に向けた取り組みを更に期待したい。
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。	スタッフ会議などで徹底している 言動などは、その場で注意している	/	

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
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。	ご利用者様に対象者がいないので、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。	契約の時に説明を行っている その後、質問があれば説明を行っている		
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。	目安箱を設け、意見・要望を書けるようにしている また、面会時等にご家族の要望があれば応えている	家族の訪問時や、介護計画作成時の話し合いのときなど、気軽に何でも言ってもらえるように努めている また、言いやすい環境ができている さらに、介護相談員や月二回の傾聴ボランティアから本人の声を聴き、具体的にサービスに活かしている。	
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。	会議や個人面接などで聞き入れたり、組合などで闘争を行っている	職員会議では、何でも言い合える関係が構築されている。 そして、意見・提案を業務に反映させたりと、具体的に改善されている。	前年の目標達成計画が進んでいない事の検討を期待すると共に、今回のステップアップへの課題検討も合わせて期待したいところである。
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。	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。	法人内外の研修を設け、職員が参加するように進めている		
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。	今年度からグループホーム協議会を行い、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。	初期の段階で日にちを掛け、ご利用者様の声を聴くように取り計らっている		
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。	入所前や契約時その後も、ご利用者様にどのように援助したらよいかを聞いている また、経済面等の相談も受けている		
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。	以前サービスを受けていたところより情報を提供していただき、ご利用者様にあったサービスを行っている		
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。	ご利用者様の残存能力を見極め、また引き出せるような援助を行っている		
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。	ご家族の要望を聞き、近づけるよう努力している		
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。	美容院など、馴染みの場所にお連れしたりしている	行きつけの商店やスーパーでの食材の買物、美容院への外出などの支援を行っている。 また、馴染みの場所へのドライブなども継続して行っている。 しかし、個人的な外出などは家族に依存している面もある。	
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。	ご利用者様が困っている時等に、他のご利用者様に声掛けや手助けをしてもらえるように、職員から声を掛けている		

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。	ご家族の要望があれば、相談に応じるよう努めている		
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。	ご利用者様と良く話を聞き、その方の望んでいることを尊重しようと心掛けている	生活を共に過ごす中で把握した内容を、「本人の姿と気持ちノート」に記録し、今のホームでの生活の継続に活かそうとしている。	
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。	ご家族や、以前受けていたサービスの関係者より情報を提供して頂いている また、ご利用者様に話を聞き、より生活歴を把握しようと心掛けている		
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。	表情などから、体調の変化や困っている等を受け止め、声掛け・見守りを行っている		
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。	一年に一度、ご家族にケアプランの説明を行っている その時に、ご家族からのご意見を聞いている 変化があった場合には、電話などで相談を行っている	本人・家族の意向の把握に努めていて、それについて職員全員で話し合い、具体的な計画に落とし込んでいる。 また、モニタリングや評価、主治医の意見書を基にして、定期的・随時の見直しも行われている。	
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。	一か月に一度のスタッフ会議で、ご利用者様のケア報告を行っている		
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。	ご利用者様の状況に応じ、対応・支援を行っている		

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
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。	季節に合った場所への外出をし、楽しんでいただいている		
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。	ご家族の要望に応え 現在は 全員協力医の訪問診察を行っている	本人・家族が希望する、かかりつけ医での受診を支援している。 また、家族の要望があれば付き添いをすることもある。 協力医とは月一回の往診だけでなく、緊急時や重度化の際の協力体制が整っている。	
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。	ご利用者様の体調の変化に気づいた時、診療所に連絡をし、適切な処置方法など受けている		
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。	協力医への入院時は、関係が出来ている そのほかの病院の時でも、お見舞いに行ったり カンファレンスを受けられるよう対処している		
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。	看取りの指針は出来ている ご家族にも1年に1度は話をし、ご利用者様・ご家族にとって良い方向性を見つけ出している	「看取りケア指針」を基に、家族への説明と意向の把握を定期的に行っている。 また、「私の姿と気持ちノート」で本人の希望を窺い、支援の方針を共有している。 さらに、希望により自宅へ戻る際は、本人・家族に対して必要な援助を行う方針があり、継続性に配慮した体制となっている。	
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。	定期的には行えてはいないが、救命法の訓練は行っている		
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。	地域協定書は出来上がり、地域への交渉中である	年二回の避難訓練の実施において、入居者・職員との意識を高めている。 また、自治体と隣接の施設との相互応援協定を結び、徐々にではあるが協力体制を整えている。	自然災害などのマニュアルの作成や災害マップの周知など、職員一人ひとりの意識を高め、的確な行動が取れるように更に整備することを期待したい。

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
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。	ご利用者様にあった声掛けは出来ているように思う	プライバシーに配慮した声掛けや、羞恥心への配慮が行われている。	
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。	その日その時のお気持ちや願望を、会話やふれあいを通じて引き出すようにし、出来る範囲で応えている		
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。	ご利用者様其々の性格や体調に応じて、臨機応変にしている		
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。	更衣時の洋服の選択も、ご利用者様の意向を聞きながら行っている		
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。	ご利用者様の状態に合わせ、出来る事をやっていたいでいる また、健康状態に合わせ、好みのメニューを取り入れている	食事は健康的なメニューで、色彩にも工夫が感じられる。 また、ホームの小さな菜園での野菜を食することも喜びであろうと感じる。 食事中は隣同士で魚の骨を外してあげたり、お茶を足したりと、さりげない入居者同士の心遣いが確認できる。	
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。	ご利用者様、お一人お一人に合わせた食事量を提供できている 水分も、食事・お茶の時間には出来るだけ摂取して頂けるよう声掛けを行っている バランスの良い食事を提供できるよう勉強している		
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。	毎食後にうがいの声掛けを行い、自力で出来ないご利用者様には、介助を行っている 入れ歯使用者の入れ歯は、毎晩入れ歯洗浄剤を使用して衛生を保っている		

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。	ご利用者様を時間でトイレ誘導を行い、尿量に応じたパットなどを、出来るだけ安価で蒸れの無いものを使用している	入居者全員の一月の排泄状況が一目で分かるチェック表を工夫し、それを基に検討することで、その人の現状に合った排泄の支援方法となっている。	
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。	10時のお茶にはジュースを提供したり、水分をたくさん取るよう声掛けを行っている また、食物繊維を多くとるような食事作りを行っている		
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。	曜日、時間帯を決めてしまっている しかし、その時の状況で曜日をかえたり、便汚染してしまったりした場合はその場で対応している	原則として週二回ではあるが、入浴は回数ではなく、「一人ひとりがゆっくりと楽しんで満足できる入浴」を、という方針である。	
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。	衛生・換気・採光・室温調節に気を配っている		
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。	処方が変わった場合は、連絡帳などで申し送りをしている 薬の用法など記入されたものは、わかる所に置いてあり、時々確認している		
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。	達成感・満足感を得られるような役割や行事を取り入れている		
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。	月に1度は季節に合わせた場所へ、外出を行えるよう努力している ご家族がお連れして下さることもある	買物は入居者と共に出掛け、主婦の目で食材を選んでもらっている。 菜園や花壇の手入れや水遣り、ホームの周りの散歩、思い出の場所へのドライブなど、工夫した支援を行っている。	

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
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。	1年に1度は買い物ツアーと題しお小遣いを渡し、好きな物を買えるような行事を取り入れている		
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。	ご利用者様のご意思があれば提供している		
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。	ご利用者様はホールにいる事が多く、居心地の良い場所になっているように思う 毎日の清掃で清潔を保持している	既存建物の改造ということもあり、決して広くはないフロアではあるが、至ってそれが家庭的な雰囲気です居心地が良いと思われる。 窓から住み慣れた街や諏訪湖が一望できるのも、安心感となっていると感じる。	
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。	狭いホールの為、思い思いの事が出来るスペースはないが、それなりに居心地が良い場所になっているように思える 夏場は玄関で涼をとったり、ひなたぼっこしたりしている		
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。	入居される際に使い慣れた物をお持ちいただいている 身体能力低下に伴い、安全に過ごして頂けるような居室になるよう、ご家族と相談している	ベッド以外は持ち込みのため、家具や寝具、思い出の品をそろえている。 遺影を飾ったり、テレビを置いたりと思ひ思いの居室となっている。	持込物のチェック表などの検討は期待したい。
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。	居室や風呂場に案内板を貼り、手すりなどをつけている		