

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	4490100064		
法人名	医療法人 泰山会		
事業所名	グループホームみよしファミリー園 (桜ユニット)		
所在地	大分県大分市大字葛城字長溝872番地		
自己評価作成日	平成30年1月9日	評価結果市町村受理日	平成30年2月28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	平成30年2月5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)】

入所者の出来ることを継続してレベル低下の防止に努めています。医療面では、常にかかりつけ医と連携を取り、安心して生活が送れるよう支援しています。

- ・住宅地に位置し、地域の施設として住民に受け入れられるよう努めている。
- ・母体が医療機関であり、緊急時でも往診が可能で医療との連携が取れており安心して暮らせる。
- ・生活の質の維持向上に努め、拘縮予防など様々な取り組みがなされている。
- ・三食とも手作りの食事を提供している。調理の匂いのする家庭的な雰囲気である。
- ・職員と上司とは良好な関係で、常に利用者の立場に立った支援が行われている。
- ・事業所と利用者・家族の絆を大切に一つの家族のようにする事を目指して日々努力している。

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)	○	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	事務所の目の触れるところに掲示し、毎月のカンファレンスでは、理念に基づいて個々のプランを検討している。	理念を各ユニットに掲示しており、申し送り時や会議の時に全員で唱和し確認している。職員には理念の内容を徹底し、実践につなげている。	
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	地域のボランティアの方との交流や、散歩の際等挨拶をしっかりと交流をはかっている。	地域のイベントに参加できる時は積極的に参加し、地域の一員として交流に努めている。近所の人々が介護相談に訪れたり、ボランティアを受け入れたりして地域との交流を継続して行こうとしている。	
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	運営推進会議時の自治会の方を通して、理解や支援の輪を広めるよう努めている。		
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	会議では、その時々課題を提示し、意見交換を行い、サービス向上に活かしている。	自治会長や民生委員、行政から参加があり、家族代表も交代で毎回出席している。テーマを決めて行われ、出された意見を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に取り組んでいる	運営推進会議時などを通じて意見交換やアドバイスを頂き、協力関係を築いている。	市担当者は運営推進会議に参加している。ケアサービスについてのアドバイスや研修等の情報をもらっている。担当窓口相談に行くなど、市との連携は密に行われている。	
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	内部研修を通して身体拘束の内容と、その弊害を認識して、利用者の人権を守るケアに努めている。	年1回内部研修を行い身体拘束をしないケアに努めている。言葉による拘束についても研修し職員の自覚を促している。外に出ようとしている人にはさり気なく寄り添い、身体拘束をしないケアに努めている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を通して虐待の理解を深め、見過ごされないよう、常に注意を払っている。		

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	成年後見人制度を利用されている方が身近におられるので、定期的に話し合う機会を設け、理解を深めている。		
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	契約や解約、改定の際は、書面にて十分に時間をかけせつめいをし、同意をいただいている。		
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	面会時などを通して、意見や要望を聞ける機会を設け、運営推進会議等に参加していただき、地域の方や市役所の方などにも言える機会を設けている。	面会時などに要望などを聞いて密にコミュニケーションを取っている。2か月に1度たよりを出して情報を家族に発信し、それを見て連絡してきたりする。ボランティアを増やすなどの要望を運営に反映している。	
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	毎月の会議や、日々その都度職員の意見を聞く機会を設けている。	毎月の会議や日々の業務の中で意見などを聞いている。職員の提案により、資格取得の機会を設けたり勤務体制など職員が働きやすい環境づくりに努めている。	
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	代表者や管理者は常に職員個々の実情を把握するよう努め、職場環境の整備に活かしている。		
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	年間を通して研修の機会を設けている。外部の研修にも参加して実践に活かしている。		
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	認知症の外部の研修を通して、同業者と交流する機会を作りサービスの質の向上に努めている。		

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
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	事前面談で本人の思いを聞き、入居後はコミュニケーションを積極的に取り、様子を記録し情報を皆で共有し、検討している。		
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	事前面談で家族の気持ち、要望等を聴取できる時間を十分に取るよう努めている。		
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	事前面談の段階で、必要に応じて、他のサービス利用等の対応、アドバイスに努めている。		
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	自宅で暮らしているように、一緒に家事や掃除を行っている。		
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	家族の方が負担にならないように配慮しながら、出来る支援をお願いし、共に協力しながら支援を行っている。		
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	なじみの方の面会時は、気軽に来ていただけるよう職員も関係「絆」が出来るよう心掛けている。	本人や家族との会話の中からはなじみの人や場を把握し、会いに行ったりしている。重度化により馴染みの美容院を利用できなくなっても、訪問してくれる美容院を依頼することで、新たな馴染みの関係が形成されている。	
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	入居者同士の会話や、表情などに気を配りレクレーションの場などで職員が間に入り、孤立しない要支援している。		

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	退所者の方には、地域住民の方が多く、退所後も相談を受けたり、良好な関係を保っている。		
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	本人の希望や意見を聞きプランを作成している。聞き取りが困難な方には、本人の視点に立ち、意見を出し合って、本人本位に近づけるようにしている。	入居時本人の思いや意向などを把握し、日々の支援の中でその都度何を思っているかを感じ取って記録している。年1回見直しが行われ、担当や職員全体で本人の意向に沿った支援に取り組んでいる。	
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	面会時に生活歴など不明な点は、聴取して、安心して暮らしていけるよう支援している。		
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	残存機能を理解して、本人の出来る力を暮らしの中で発見していけるよう支援している。		
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	プラン作成にあたり、家族や本人の思いをくみ取り、モニタリング時は、その後の本人の会話などを通しての気持ちを取り入れ、職員の意見など反映し、ケアプランを作成している。	毎月1回モニタリングを行っている。本人や家族の意向、職員の意見を聞きながら定期的に見直し、現状に即した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	個別記録に日々の様子を記録し、職員間で情報の共有を行っている。		
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	視点を変えて、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援を心掛けている。		

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
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	地域のボランティアの方の支援を受けながら、豊かな暮らしが出来るよう支援している。		
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し、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	本人家族の希望を大切にし、かかりつけ医と事業所の良好な関係を構築し、適切な医療が受けられるよう支援している。	入居時に希望するかかりつけ医を決めることができる。緊急時は法人の医師が往診してくれ、訪問歯科や訪問皮膚科も利用している。家族が行けない時は職員が同行受診し、記録をつけ家族に報告をし、職員間ではその情報を共有している。	
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	入所者の日々変化する体調面を、看護師と連携を取りながら適切な受診へとつなげている。		
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。	医療機関への入退院時は、情報提供やカンファレンスへの参加など連携を密にとり、良好な関係を築いている。		
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	入所にあたり終末期の説明をし、同意を頂き、情報を共有し支援にあたる。	入居時に重度化した場合の対応の指針を説明し同意を得ている。状況が変わればその都度話し合いをし対処している。看取りの経験もあり、できる範囲を説明し同意を得て家族の不安を取り除くよう努めている。	
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	マニュアル作成し常に急変や事故発生時なども適切な対応が取れるよう備えている。		
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	24時間を見据え、避難訓練の実施等、慌てないよう備えている。	昼間・夜間想定避難訓練を年2回行っている。火災や土砂災害を想定し、利用者も一緒に動いている。自治会長同席で消火器訓練を行っている。自治会長・民生委員・消防団が緊急連絡網に入っており協力する体制がとられている。備蓄もある。	

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
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	一人ひとりの人権を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないような、声掛けや対応を心掛けています。	人格を尊重し、さり気ないトイレ誘導をしたり、なれ合いにならず本人主体の気持ちをもって支援している。個人情報には目につかないところに置いている。内部研修を行い普段気づいた時はその都度注意し尊重の気持ちに留意し支援に努めている。	
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	本人の意思を尊重し、自己決定出来るよう思いをくみ取っている。自己決定できない方には、その人の視点に立って選択している。		
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	一人ひとりのペースを大切に、本人の思いや希望に沿って、生活できるよう支援している。		
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	訪問理美容やなじみの美容院に行ったり、その人らしいおしゃれや季節に合った服装などを支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の皮むきなど、出来方には手伝っていただき、個々の嗜好を把握し、食事が楽しめるよう支援している。	3食事業所内での手作りである。利用者ができることを手伝ってもらい、作りながら昔の事を思い出しながら話弾む。希望があればメニューに反映している。誕生会ではケーキやプレゼントがあり喜ばれている。状態に合わせてミキサー食、刻み食がある。	
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	一日の食事摂取量や水分量など、職員全体で情報を共有し、一日を通して確保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いる。自力でできる方は見守りを行い、介助が必要な方は、職員がお手伝いしている。		

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
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	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、一人ひとりの力に応じて出来るだけ自力でできるよう支援している。	排泄パターンを把握して出来るだけトイレに誘う。時間を見て声掛けをしトイレ誘導を行っている。オムツゼロを目指し、ほとんどリハビリパンツへと成功している。	
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	食事の時などに、繊維質の多い食材を心掛け、バナナジュースなど提供し、便秘にならないよう工夫している。		
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	一人ひとりの希望に合わせるよう心掛け、午前、午後にて気持ちよく入浴できるよう支援している。	週2回の入浴である。嫌がる時は無理強いせず入る気になるような方法を考え、本人の気持ちに合わせて声掛けをしている。脱衣所にはオイルヒーターを設置するなど、ヒートショックの防止に留意している。	
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	一人ひとりの生活習慣や体調を考慮し気持ち良い睡眠がとれるよう支援している。		
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	一人ひとりの薬について、内容や副作用など理解し症状の変化などを観察し、医療と連携をとっている。		
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	一人ひとりの生活歴や出来る力を把握し日常の家事など役割を担っていただいている。		
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	天気の良い日など、近所の散歩の支援や、家族の方と協力し、外泊や、一時帰宅にも力を入れている。	天気の良い日など近くを散歩して気分転換を図っている。テラスでお茶を飲んだり月見をしたりして楽しんでいる。年1回ドライブに出かけている。佐賀関の道の駅や護国神社の花見などに行っている。	

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	ご自身にてお金の管理が出来る方には管理をしていただくよう支援をしている。		
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	入居者の気持ちに寄り添うよう、家族との電話の取次ぎや、手紙のやり取りなど支援している。		
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	リビングには観葉植物や、絵画など取り入れ、季節のものを飾るよう心掛けている。快適な生活が送れるよう湿度、温度にも配慮している。	明るいホールにはテレビやソファ・イスが置かれゆっくりくつろげるようにしている。利用者が描いた塗り絵など飾られているが華美にならないように落ち着いた雰囲気づくりに努めている。冷暖房は完備しており快適に過ごされるよう工夫されている。	
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	一人ひとりの落ち着いた場所でテレビを観たり、新聞を読んだり、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	自宅より使い慣れたタンスや食器など持参いただき、安心して暮らせるよう支援している。	これまで使い慣れた家具や小物、位牌や家族の写真などが置かれ落ち着いて過ごせる。本人の部屋のドアには名前が貼られ、安心して過ごせるように工夫がされている。	
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	自立した生活が送れるよう、居室には名札、トイレには貼り紙など安心して暮らせるよう配慮している。		