

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	0972300677		
法人名	社会福祉法人 都賀の里		
事業所名	グループホーム 藤糸(和・集)		
所在地	栃木県栃木市都賀町日久保298-5		
自己評価作成日	評価結果市町村受理日	平成24年1月10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.t-kjcenter.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 栃木県社会福祉士会		
所在地	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階 (とちぎソーシャルケアサービス共同事務所内)		
訪問調査日	平成23年9月20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)】

自然に囲まれ季節ごとの草花や鳥のさえずりの中で、自由にお散歩したり、ゆったりとした時間を過ごしていただけるよう努めています。また、母体である船越医院との連携により24時間の医療ケアを受け、日常の健康管理や急変・緊急時において適切な医療を受けることができ、安心してお過ごしいただけます。

【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)】

自然が豊で周りの景色を見るだけでも気分が癒される環境である。日中は利用者がいつでも外に出てベンチに座り隣のデイサービス利用者との会話を楽しんだり、ホームで飼っている猫と遊んだりゆったりとした時間が流れている。職員は利用者の生活暦を把握してその人に合った言葉かけを行い、人生の先輩でありながらも自分の身内の様に接するよう心がけている。食事はその日に利用者で話し合いながら調理して、できる限りその時に食べたいものを提供している。医療の体制は同じ法人に病院があり、月2回の受診が行われ、ちょっとした体調の変化でも対応できる体制である。また、緊急時には同法人の病院のバックアップがあるため利用者が安心してホームで暮らせる。ホームでの限られたスペースの中で生活するのではなく、利用者の気分や天候によって外出支援を行っている。また、他機関からの相談で制度から洩れてしまう方の支援も積極的に行っている。

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)	○ 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	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の拡がりや深まりがあり、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

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	理念に基づき、お一人々の意見を尊重し一日を充実した時間を過ごせるよう努めています。	理念を基に、自然の中でその人らしくゆったりと過ごすために、職員が自分の身内と同じように接するよう努め、家庭的な雰囲気大切にしている。	
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人として日常的に交流している	日常的な交流は地理的条件から難しいが、行事ごとなどには積極的に参加するよう努めています。	地域の行事に積極的に取り組み、盆踊り、花火大会等に参加している。地理的に日常交流は難しい面があるが、隣接する法人の利用者とも交流があり、ホーム自体が集いの場となっている。	
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	重要な社会資源の一つと認識していますが、地域に対しての発信は不十分と感じています		
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	運営推進会議は実施できていません	地域的要因と参加予定メンバーの地域的要因を理由として開催されていない。	地理条件や参加メンバーの都合でなかなか運営推進会議が開催されてませんが、開催する事により様々な意見が出て、新たな気づきが得られますので開催を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	合併後連携が取りにくくなった面が多々あるが、協力関係を維持していくよう努力しています	市の担当者とは密に連絡を取り、地域に住む方で多くの問題を抱え、制度から漏れてしまうような方も支援して、市からの信頼も厚く協力関係が築けている。	
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	職員間の声かけや日常観察などをこまめに行いご本人の意向を尊重しながら昼間無施錠・自由な散歩などに取り組んでいます。	ホーム内の施錠は夜間防犯のための施錠である。利用者の不穏時に対して、安易に投棄で対応するのではなく、職員は利用者の行動を見守りその人に合った対応で接し、身体等の拘束は行っていない。	
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等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	職員会議の中で自己研修し、見える虐待だけでなく、職員本人や家族等が気づかないうちに行っている虐待と思われる行為の防止に努めています。		

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
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	具体的な活用事例はないが、支援できるような体制を作ってゆきたい。		
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	十分な時間をかけてご説明しております。		
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	特別な機会は設けていないが、面会時に自然にお話ししていただけるような雰囲気作りを行っている	毎日、朝と夕の申し送りで利用者から出た情報を各職員に連絡されている。月1回の職員会議では、面会等で家族から出た意見を議題にして話し合う機会もある。また、様々な意見を前向きに受け止め、考える姿勢が	
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	月1回の職員会議で職員全体の意見や提案行い、運営に反映させるよう努めています	申し送りや月1回の職員会議等で職員が自由に発言できる機会がある。職員の勤務シフトも職員間で見直しがあり改善されている。また、食材の予算も職員で管理してもらい、運営する機会を与えている。	
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	職員がやりがいを持って、普通の生活が営めるよう努力しています		
13		○職員を育てる取組み 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	研修に積極的に参加して行ければと思っていますが、職員数などとの関係で充分に行えていないと思っています。		
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組みをしている	不十分ですが交流の機会を作る努力をしています。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	じっくりとお話をうかがい、不安や要望、困っている事などを軽減できる方法を一緒に考えるよう努力しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	出来る限りお話をうかがい、何でもお話いただけるよう努力しています		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	支援の方法・手段などを話し合い、対応に努めています		
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	工夫をしてなるべく一緒に行えるよう考え、また自分の家族と思いながら対応するよう努めています		
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	家族の一員として自分たちを感じていただけるよう努めています		
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	馴染みの床屋さんや美容室へ散髪に行ったり、馴染みの場所へ外出したりする機会を作っています	利用者の希望する美容室やお墓参りに職員が付き添い、利用者の意見を大切にしている。また、隣接する法人のデイサービスで顔なじみの方と話す機会をつくり、憩いの場所となっている。	
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	状況に応じて食事の席やいつも座る場所などを無理強いすることなく調整するようにしています。		

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
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	折にふれてフォローするように努めています		
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)	○思いやりや意向の把握 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	普段の会話やその日やりたいことなどに耳を傾け、実行できるよう努めています	利用者一人ひとりの要望を日常的な暮らしの中で、会話から拾い、計画、実行している。また今、実行できることはその場で行い、そのタイミングは職員が臨機応変に対応している。	
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	ご家族からやご本人からお話をうかがい、把握し今の生活を充実できるよう努めています		
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	顔色や表情 行動 言動などを観察記録し、職員間で共有できるよう努めています		
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	職員会議や日々の話し合いの中で、課題やケアのあり方を検討しています	日々の会話から本人の直接の訴え以外の事を汲み取り、介護計画に反映していく。また、生活歴等を家族に聞き取り、いままでの在宅での生活が維持できるよう計画している。	
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	小さな変化でも、個別記録に記入し、申し送りを行うことで職員間で共有するよう努めています		
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	現在ある機能を十二分に活用できるよう努力しています		

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
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	努力しています		
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	適切な医療を常時確保できるよう、努力しています	家族の希望の医療機関を第一として、協力病院として同法人の病院も緊急時の対応ができるため家族、本人ともに安心できる。また、月2回の往診があり、利用者の変化にも対応できる体制である。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	細かな変化や訴えもその都度報告・連絡・確認するよう心がけています		
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、また、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。また、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。	受診の際に職員が必ず同席し、日常の様子を病院関係者に伝えると共に医師や看護師からの説明の場にも同席するようにしています		
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	状況・状態を家族などに常に報告し話し合いを行っています	重度化や終末期の話し合いは職員、ドクターと家族が行い、家族の意見が優先される。医療的な問題で全ての利用者の看取りをすることは難しいが看取りの体制はできている。	
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	マニュアルや看護師から対応方法を学んでいます		
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	法人全体で避難訓練を実施しています	避難訓練は年2回、同じ敷地内ということもあり法人全体で、消防署立会いのもと行われている。設備の点で、スプリンクラー設置完了、今後は火災通報装置が設置予定である。	避難訓練の際に夜間を設定した訓練を実施して頂きたい。夜間は職員も少なく緊急連絡網で職員の駆けつけ体制の見直しを期待したい。

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	一人ひとりにあった言葉かけや言葉遣い二期をつけています	利用者に接する際に、自分の身内と思いつつも年長者としての敬意を払い、その人にとっての恥ずかしい事は行わないよう心がけて接している。また、利用者の生活歴等も入れながらその人に合った言葉かけを行っている	
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	日常の会話の中から希望ややりたい事を後押しできるように心がけています。また、2つからどっちにするか決めてもらうようにもしています		
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	職員の都合に合わせてしまうことがないように、自分の行動に気を配っていますが、不十分な点があるように思えます		
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	一緒に服を選んだり、お化粧をしたりしています。また、一日の流れの中での身だしなみ(鏡を見た髪をとかす等)を意識できるよう支援しています		
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	配膳やテーブルふきなど役割分担を行っていただいています。食事の片付けを一緒に行っています 食事作り、メニュー決めも時々一緒に行っています	利用者と話し合いの中から今日の献立を決め、ホームの菜園の収穫物を食材として活用することもある。また利用者と一緒にそば打ちをしたりと共同で調理する事もある。月に2回ぐらい外食して気分転換を図っています	
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	個々の状態に応じて食形態を変えたり、水分量・食事量などをチェックしています 摂取量が少ない場合時には間食で補うよう努めています		
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	毎食後の口腔ケアを実施しています また、週に一度訪問歯科診療があり、定期的に口腔状態が把握できるようにしています		

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
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向けた支援を行っている	お一人々に合わせた対応を行っております	一人ひとり排泄のパターンを把握して、その人に合った排泄を支援を支援している。排泄の回数が多い方には、精神的な面も考慮して声かけを行いながら本人のペースに合わせるようにしている。	
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	適度な運動の確保やブルー・ヨーグルトなどの提供 排便しやすい時間帯を把握し声掛け誘導などを行っているが、服薬に頼ってしまっている場合もある		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	時間帯は限られてしまっているが、ご本人に意向を確認しつつ定期的に入浴できるよう支援しています	利用者の今までの在宅での入浴時間に近づける努力がされている。入浴剤で色、香り等を楽しみながら、入浴に抵抗がある方のためにも入浴がしやすくなる環境作りに努力している。	
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	日中の過ごし方や状態をみながら、快適に過ごせるよう心がけています		
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	個人別の服薬確認ができるようファイルを作成しています また症状の変化に気を配っています		
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	野菜作り、調理、洗濯物たたみ モップ掛け等日常で頼りにしていることをご利用者の方が感じられるよう役割分担しています また外での散歩やカラオケなど行っています		
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	不十分ですが外食や買い物 ドライブ等支援しています	ホームの庭が広いので、いつでも散歩が行いやすい環境である。また、利用者の好きな食べ物等を購入するため外出支援を行っている。また、晴れた良い天気の日などは車でドライブをしている。	

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
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	自己管理ができる方とそうでない方個々の能力に応じた対応ができるよう努めています		
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	ご本人の希望に合わせて電話の支援や手紙を書くお手伝いを行っています		
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	季節の花などを飾ったり、空調の管理をこまめに行い快適に過ごせるよう心がけています	季節を感じる花を飾ったり、利用者が日ごろ行っている季節ごとの貼り絵の作品を飾り、四季の移り変わりを意識できる環境である。全体的に室内には木材が多く使われおり、和風で落ち着いた雰囲気を感じられる。	
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	家具の配置換えを行ったり、戸外にベンチや椅子を置き思い思いに過ごせるよう努力しています		
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	使い慣れた家具や自宅で使っていたものを整えていただくようご家族にお話ししています	全居室の天井が収納空間になっており、室内には利用者の好きなものが身近に置けるよう配慮されている。今まで使い慣れた家具を持ち込み、少しでも不安なく在宅の延長として思ってもらえるよう取り組んでいる。	
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」や「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	壁の角やベッドの手すりに保護材を取り付けたり、トイレや居室がわかるように工夫しています		