

### 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   | 4071601266              |
| 法人名     | アースサポート有限会社             |
| 事業所名    | グループホームほのぼの苑 (ユニット名 1階) |
| 所在地     | 福岡県久留米市御井旗崎3-7-3        |
| 自己評価作成日 | 平成27年7月1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)】

認知症の状態のある者について、家庭的な環境のもとで、日常生活の中でも心身の機能訓練を支援し、また、安心と尊敬のある生活が営まれるように、日々努力を惜みず、質の向上を図り自立支援をしていくことを目的としてサービスの提供をいたします。苑独自の隠語を使い、言葉の環境を使い利用者が安心して生活を送れるように支援させて頂いています。

※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 | <a href="http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php</a> |
|----------|---|

#### 【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)】

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 評価機関名 | 公益社団法人福岡県介護福祉士会            |
| 所在地   | 福岡市博多区博多駅中央街7-1シック博多駅前ビル5F |
| 訪問調査日 | 平成27年8月28日                 |

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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<br>↓該当するものに○印                                | 項目 | 取り組みの成果<br>↓該当するものに○印   |
|----|--|----|---|
| 58 | 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<br>(参考項目:25,26,27)       | 65 | 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<br>(参考項目:9,10,21)   |
| 59 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある<br>(参考項目:20,38)             | 66 | 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<br>(参考項目:2,22)                     |
| 60 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている<br>(参考項目:40)                   | 67 | 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<br>(参考項目:4) |
| 61 | 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<br>(参考項目:38,39)     | 68 | 職員は、生き活きと働けている<br>(参考項目:11,12)                                      |
| 62 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている<br>(参考項目:51)                  | 69 | 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                                       |
| 63 | 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<br>(参考項目:32,33)         | 70 | 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                                   |
| 64 | 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、安心して暮らせている<br>(参考項目:30) |    |   |

# 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<br>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   | 明日は我が身、尊敬と感謝。思いやりの気持ちを大切に。地域の一員としての役割をいたします。この理念を共有して実践につなげている。                        |      |                   |
| 2                  | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<br>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   | 地域の清掃作業、地域の行事への参加。天気の良い日は、地域への散歩や外出。外での作業時は積極的に挨拶を行う。                                  |      |                   |
| 3                  |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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   | 運営推進会議にて、地域の方、民生委員より、地域の高齢者の情報、状況を伺い、いつでも相談できる体制を作っている。                                |      |                   |
| 4                  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                  | 二か月に一度、自治会長、民生委員、地域包括、介護保険課、利用者ご家族、施設長、職員が参加開催し、苑の活動や評価の取り組みを報告し、意見が出れば、実行していくよう努めている。 |      |                   |
| 5                  | (4) | ○市町村との連携<br>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   | 必要に応じて相談、助言をお願いしている。また、市の行う研修等に参加している。   |      |                   |
| 6                  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | マニュアルもあり、年一回の見直し等を全員でしている。研修も行っている。  |      |                   |
| 7                  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                  | 当施設では、言葉の環境を大切にし、職員一同注意を払い、防止に努めている。マニュアルもあり研修も行っている。                                  |      |                   |

| 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 |
| 8  | (6)  | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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  | 日常生活自立支援事業や成年後見人制度については研修に参加し学んでいる。また、入居時に説明を行っている。  |      |                   |
| 9  |      | ○契約に関する説明と納得<br>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   | 入居時に必ず実施し、同意書を得てもらっている。  |      |                   |
| 10 | (7)  | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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   | 苦情処理の窓口を設けている。担当を決めて実施している。また、意見箱を設置している。  |      |                   |
| 11 | (8)  | ○運営に関する職員意見の反映<br>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  | 連絡ノートを使っている。休み明けでも前々日分まで再確認している。   |      |                   |
| 12 |      | ○就業環境の整備<br>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  | 業務連絡を毎日運営者に報告し、困ることがあれば、当日のうちに解決できるよう対応している。一人一人のレベルにあった指導を心がけ向上心を持ち続けるよう努めている。職員は、基本、正社員雇用、働きやすい環境を作っている。 |      |                   |
| 13 | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | 現在働いている職員も男性、女性の20～60代であり、特に性別、年齢で採用を決めていることはない。社会参加や休暇なども補償されている。   |      |                   |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる   | 言葉の大切さを常に指導している。代表者への業務連絡等を通じて、職員はマナーや言葉使いを学び利用者や利用者の家族の気持ちになって対応を身につけている。明日は「我が身」人権尊重です。                  |      |                   |

| 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 |
| 15                         |    | ○職員を育てる取り組み<br>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         | 他のグループホームと合同で研修を行っている。また、外部の研修も積極的に参加し、他の職員にも伝達している。市の研修会の参加などで、同業者とのコミュニケーションを図っている。 |      |                   |
| 16                         |    | ○同業者との交流を通じた向上<br>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 | 演芸会など互いに訪問等の対応をしている。合同研修会は、何かあれば、その都度開催している。  |      |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |    |  |   |      |                   |
| 17                         |    | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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           | 入居前に必ず事前訪問を行い面会している。その時に不安なことや求めていることを聞く機会を設けている。                                     |      |                   |
| 18                         |    | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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                      | 事前訪問に家族からもお話を伺う機会を設けている。また、ホーム見学を促し家族との情報交換を行い、不安解消に努めている。                            |      |                   |
| 19                         |    | ○初期対応の見極めと支援<br>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                  | 協力医療機関との連携を図り、必要時には他のサービス利用を促すように心がけ対応している。   |      |                   |
| 20                         |    | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                                  | 毎日の買物、花の水やり、食事の準備、掃除、レクリエーション等入居者に一人一人の得意なこと、出来ることを把握し職員と共に行う。                        |      |                   |
| 21                         |    | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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                   | 入居者の情報にて家族と情報を共有し必要時には協力要請しながら取り組んでいる。  |      |                   |

| 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                                 | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                                       | 面会等及び昔話等を共有している。お部屋に馴染みの物を置いて頂くよう支援している。  |      |                   |
| 23                                 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                                   | 部屋にこもらないよう声かけをし、日中は皆さんとフロアにて過ごして頂く。   |      |                   |
| 24                                 |      | ○関係を断ち切らない取組み<br>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                    | 手紙、電話等で対応している。  |      |                   |
| <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> |      |  |   |      |                   |
| 25                                 | (12) | ○思いや意向の把握<br>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   | 入居者一人一人の思いや既往意向を把握しながら、また、意思表示が困難な方には、家族や関係者から情報を得ると共に日々の行動や表情から推測し入居者の意向に添った暮らしを支援 |      |                   |
| 26                                 |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入居者の状態を家族や病院、施設より情報収集し把握に努めている。   |      |                   |
| 27                                 |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | 細かい部分まで日中の状態をケース記録に記載している。入居者の変化に気付くよう心がけている。                                       |      |                   |
| 28                                 | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 介護計画作成者も家族及び介護スタッフと共にモニタリングを行いスタッフ間のコミュニケーションを密にとり情報を共有しながら介護計画を作成している。             |      |                   |

| 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 |
| 29 |      | ○個別の記録と実践への反映<br>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                                     | 細かいケース記録をしているので、その都度家族に連絡を入れながら情報を共有してもらっています。   |      |                   |
| 30 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br>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                            | 受診や好みの理容室への送迎、入院時は頻繁に見舞いに行き洗濯物を持ち帰るなど柔軟な支援を行っている。                                      |      |                   |
| 31 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 運営推進会議を実施、また、消防では心肺蘇生法の講習への参加を行っている。   |      |                   |
| 32 | (14) | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                  | 毎週往診に来。て頂いている。受診の付き添い情報提供の支援、本人、家族の希望に添った医療を支援   |      |                   |
| 33 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 訪問看護師、協力医の看護師にケアに困った時は気軽に相談している。   |      |                   |
| 34 |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 主治医に連携を依頼している。24時間でいつでも相談、報告等ができています。  |      |                   |
| 35 | (15) | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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    | 家族同意のもとかかりつけ医と協力していけるよう体制を整えている。入居者が安心して生活できるよう職員も意識、知識を高める為に研修の参加をしている。(病院側へ研修に行っている) |      |                   |

| 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 |
| 36                               |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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           | 年2回、研修への参加   |      |                   |
| 37                               | (16) | ○災害対策<br>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           | 緊急連絡網があり、また避難経路をフロア内に貼ってあり、職員が把握できるようにしている。玄関には、外部の応援者にも協力して頂けるように、ファイルを作成しておいてある。 |      |                   |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |      |                   |
| 38                               | (17) | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保<br>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                   | 尊敬の意を持った言葉使いを徹底している。苑独自の言葉の環境で対応させてもらっている。   |      |                   |
| 39                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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                     | 炊事の下ごしらえや洗濯物干しなど、その人その人に合わせてお願いしています。また、その都度説明をして納得されてからのケアを徹底している。                |      |                   |
| 40                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br>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 | 急がせたりせず本人のペースに合わせている。スタッフとコミュニケーションの時間を多くとり可能な限り希望に添えた支援が出来るよう、努めている。              |      |                   |
| 41                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 化粧水、クリームなどは、出来る方には、声かけで対応させて頂いています。また、毛染め、カットなど家庭に相談し希望に応じています。希望時は美容室への送迎も行っている。  |      |                   |
| 42                               | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 食事の下ごしらえ、片付けを一緒に行っています。お買い物も一緒に行ったりして、対応させてもらっています。季節の食材も選んでもらい、季節感を味わって頂いています。    |      |                   |

| 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 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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         | 栄養士の作ったメニューに添って作っている。摂取量は毎食記録している。水分摂取量も個人別に記録している。                    |      |                   |
| 44 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、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                 | ご自分で出来る方は後の確認をし、出来ない方は介助にて、肺炎防止のためにも口腔内清潔保持に努めている。                     |      |                   |
| 45 | (19) | ○排泄の自立支援<br>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  | 随時トイレの声かけ、誘導を行っている。その際、入居者の行動は繊細に記録し、可能な限りトイレでの排泄が出来るよう努めている。          |      |                   |
| 46 |      | ○便秘の予防と対応<br>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                  | 水分摂取量を個別に記録し献立に繊維質の多い物を取り入れたり、適度な運動をして頂くなどして、対応している。                   |      |                   |
| 47 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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 | 基本的には毎日入浴して頂いているが、一人一人の都合に合わせて実施している。                                  |      |                   |
| 48 |      | ○安眠や休息の支援<br>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                   | 居室にて対応している。夜間不眠の方は、日中の活動を強化し対応している。また、室内調節やトイレの声かけなど安眠できる環境を作るよう努めている。 |      |                   |
| 49 |      | ○服薬支援<br>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              | 一人一人の薬の説明書ファイルを見やすい場所へ置いている。変更があった際は、連絡ノートへの記載を統一している。                 |      |                   |



| 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 |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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  | 散歩、買い物、談話、レクリエーション、行事等の参加、洗濯物干し、掃除、台所仕事など出来ることをして頂いている。                         |      |                   |
| 51 | (21) | ○日常的な外出支援<br>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                      | 散歩や外出、ドライブ等の実施をしている。家族の方にも協力して頂いて実施している。  |      |                   |
| 52 |      | ○お金の所持や使うことの支援<br>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  | 家族の方の同意を得た上でお金は職員が管理をしている。一日2回チェックをしている。必要や希望に応じて職員が付き添いのもと買い物される。(家族の許可のもと)    |      |                   |
| 53 |      | ○電話や手紙の支援<br>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   | 本人から希望があれば、電話して頂いている。家族からの手紙には、ハガキにて返信している。                                     |      |                   |
| 54 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<br>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 | トイレ浴室などわかりやすく絵を貼ったり、温度調節、明るさ、換気には常に注意を払っている。季節の置物、花、壁画を飾っている。また、掃除の徹底を行っている。    |      |                   |
| 55 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br>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  | フロアにて、自由に過ごして頂いている。   |      |                   |
| 56 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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  | 居室には畳を敷いてあり、家族が面会に来られた時でもゆっくりと過ごして頂くために配慮されている。馴染の家具や道具を持参され、写真や置物、植物などを飾られている。 |      |                   |
| 57 |      | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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   | 手すりが各所に設置してあり、床も滑りにくく、クッション性のある材質にしている。   |      |                   |