

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	0372400069		
法人名	社会福祉法人 マキバの会		
事業所名	グループ・ホーム 杜の家 自遊舎		
所在地	岩手県和賀郡西和賀町沢内字貝沢4地割98番地3		
自己評価作成日	平成23年1月10日	評価結果市町村受理日	平成23年5月6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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0372400069&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人 岩手県長寿社会振興財団
所在地	岩手県盛岡市本町通3丁目19番1号
訪問調査日	平成23年1月31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)】

「他者から必要とされることの喜び」を感じながら日常生活を送っていただくように実践している。開所当初からターミナルケアに取り組んでおり、その実績を生かした更なる工夫をし、本人・家族にとっての幸せとは何であるかを追求していくように心掛けています。

【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)】

1.高齢者になると、どのように生きて高齢期の生活を過ごすかは一人ひとりにとってとても大事なことであり、住み慣れた家でゆったりとした気持ちで楽しく暮らすことを望んでいる。また、そのような環境に近い状態で暮らしたいというのが高齢者の思いであると感じる。「杜の家自遊舎」は、薪ストーブが暖房として使われており、昔馴染みの雰囲気をかもし出している。燃える炎を見ながらの生活、家で暮らしているようなゆったりとした空間が広がっている。薪を切ったり割ったりもやっているほか、畑仕事も行ったたりしている。こうした姿がパンフレットにも載せられており、家での生活の延長線上の暮らしが見えてくる。
2.ターミナルケアに取り組まれており、過去の対応も多く、地域から信頼を得ている。病院に入院しても「杜の家・自遊舎」で最期を迎えたいと戻られた方もいる。関係機関との連携もよく図られている。
3.スプリンクラーや自動火災通報装置も運営推進会議でも話題となり、設置されている。また、地域の協力者にも支援を頂けるようになっている。

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ます (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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
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
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票

[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	終末期をどう過ごすか、支援していけるかを念頭にいれ、それに伴いどう生きるか基本に据えて、話し合いを実践につなげていく努力をしている。	楽しく安心して暮らせることを基本に据えながら一人ひとりの利用者を大事にする支援と地域生活の継続支援について職員と管理者が話し合い、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	利用者全員は地域の老人クラブの一員として受け入れられている。また、学区の子供たちとの交流がある。	保育園、小学校、地域の行事などに参加し、地域住民との交流を図っている。ホームの農園のお手伝いや野菜の差し入れに来る方もいる。	
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	福祉大会などへの協力で、プレゼン等を行っている。		
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	会議では活発な意見が交わされ、情報の透明化により、地域の理解者が増え、積極的な意見を生かすことができている。	委員は、地域代表5名、西和賀医療保険室職員1名、ご家族と利用者全員で構成され、年6回開催の予定になっている。ご家族や利用者から直接意見を聞くことができる。防災関係の通報装置やスプリンクラーの設置についても、この会議の話し合いから出て設置になっている。	利用者の生活の実態に直接触れる話し合いとなると思われるので、色々な工夫を凝らした会議となるように期待したい。また、運営推進会議を活かして更に地域との連携を図り、地域での役割も担う事業所として更なるステップアップを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	運営推進会議に参加してもらい、ケア会議などの席で意見交換などを行い、機会ある毎に職員に訪問を願っている。	2ヶ月ごとに町で行うケア会議や毎月開かれる地域包括主催のケア会議に出席し、情報交換や市町村担当者の指導を受けるなどして協力関係の構築が図られている。	
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「介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	夜間の戸締り以外は施錠をしておらず、車イスは移動手段として使っている。	事業所で作成したマニュアルや外部研修に参加した資料の報告を受けながら職員全員で研修し、拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関には開閉したときに、静かに鳴る鈴のようなものは付けられているが施錠はされていない。	
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	職員のストレスなどに敏感になるよう心がけ、防止についての話し合いを常に持つようにしている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム杜の家自遊舎

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、理解を深めている。また、必要と思われるケースについては、親戚と話し合いをもっている。		
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	契約時に説明を行っている、また必要と思われる家族には、再度説明の機会をもうけている。		
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	家族の負担にならない程度のアンケート調査等を実施している。	利用者家族から、お手紙、訪問時、運営推進会議、アンケートなどを通して意見や要望を聞き、職員会議やスタッフ会議で話し合い、運営に反映させることに努めている。	
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	職員の意見を取り入れて、施設内改装や勤務体制などの改善をしている。	スタッフ会議、毎日の申し送り、職員会議などで意見を出してもらい運営に反映させている。手すりや仕事の割り振りなどについて出された意見などが活かされている。	
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	キャリアとやる気が給与に繋がるようにしている。		
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	個性や力量に合わせた研修を選択して研修するようにしている。		
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	同業者との交換研修の機会が今年度も2度行われた。感想などを文章化して、共有している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	信頼関係を築く大切な時期であり、言葉にならない要求も見逃さないような努力をする。	
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	家族の要望に添うため、必要なことを実行している。	
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	全体像をみながら、ケースのもつ、一番のニーズにまずは向き合うことにしている。	
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	本人が出来ることを見つけてあげることが職員の仕事だと考えて、実践している。	
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	本人にとって家族がいかに大切な存在であるかを伝える努力をいつもしている。	
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	墓参り、兄弟の家、友達の家など必要に応じて連れていく。	利用者の希望により、兄弟姉妹や友人の家に連れて行ったり、お墓参り等も家族と連絡を取りながら行けるような支援に取り組んでいる。手紙や、電話の関係継続も行われている。理美容については、事業所に対応している。
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	聴こえの悪い人の隣に座って通訳をしたり、閉じこもりがちな人の部屋に訪問したりする。	

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	時々に応じ、関係を大切にしている。		
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	言葉にならない思いを受け止める感性を持つべく、それを磨く努力をしている。	利用者と接する時は顔や動きに留意し、言葉遣いには気を配りながら、思いや体調の把握に努めている。認知症者の気持ちを汲み取り、介護に活かす支援のあり方については、職員と管理者で話し合いを持っている。	
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	アセスメント、ケアプランの様式をセンター方式に変えて、取り組んでいる。		
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	気づきメモの中に記して、共有し、ケアに活かしていく。		
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	家族と計画について話し合うことが多く、協力を頂いている。	本人や家族からは日常接している中で、思いや意見を聞き、計画作成やプランの見直しに反映させている。見直しは、原則的には6ヶ月ごとに行っている。	
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	日々の記録は、内容、必要に応じて様式を工夫し、統計を取っている、必要があれば他の機関へ情報を提供している。		
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、その時々にも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	多機能とは言えないが、時々柔軟に対応している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム杜の家自遊舎

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	小学校児童との交流、婦人会、地区老人クラブなどの交流をしている。		
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	家族の了解を得てかかりつけ医を決めて連携している。居宅療養管理指導を受けている。	本人や家族の希望するかかりつけ医になっている。毎月1回、協力医の内診とアドバイスを受けている。原則は、家族の同行による受診であるが、対応が難しい時は事業所に対応している。	
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	居宅療養管理指導の中で医師看護師と信頼関係を築き、適切に支援している。		
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。	医療機関との話し合いと協力により、長期入院を防ぎ、ケアマネやPTと協力し早期回復に貢献できた。		
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	開設以来ターミナルケアに取り組んできた。職員は自分たちの行いに誇りをもつようにし、理事会、運営推進会議などで、共有している。地域の理解者が増えている。	利用者本人・家族には、入居時に重度化や終末期の取り組みについては受け入れる(希望により対応可能という)ことで説明し、了解を得ている。過去の経験もあり、いつでも対応していく方向で職員や管理者、関係者と話し合っている。	
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	応急対応の訓練は定期的に行い、必要と思われることには、消防署から研修をお願いして訓練を行っている。		
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	訓練は全員が揃って行い、反省会も行っている。一斉通報装置も設置して、地域の方をお願いしている。	訓練は、毎月実施する計画となっている。消防署の協力を得て、3回防災訓練を行っている。スプリンクラーや通報装置が設置されている。通報装置は、近隣の家庭にも繋げており、協力をお願いしている。	

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
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	話し合いをし、研修もしている。損ねたときには注意するよう心がけている。	プライバシーに関しては、全職員で話し合いをもって利用者の人格を傷つけないように取り組んでいる。マニュアルの検討や事例検討、傷つけられた利用者の立場になってみたりするなどして研修に力を入れている。	
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	経験豊富な職員が、若い職員へ指導するよう心がけている。		
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	1日の始めに、体調を把握し、話す時間をとるようにしている。		
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	その人らしさができるように家族にも協力を求めている。		
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	出来る限り参加してもらい、役割を持ち、そのことで生きることの喜びを感じてもらおう。	利用者が、下ごしらえ、片付け、テーブル拭き、食器拭きという役割をもって、みんなで楽しく食事が出来るように取り組んでいる。楽しく食事をする雰囲気づくりに力を入れている。明るい表情で食事されていた。	
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	職員全員が理解し、同じ支援が出来るように図を描くいたり、観察表を作って支援に落ち度が無いように気をつけるようにしている。		
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	一人ずつケアの仕方が違っているが、必要に応じて変化させる。ケアの研修にも参加して、新しい技術を取り入れている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム杜の家自遊舎

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	なるべくトイレで出来るように、トイレの改装を行った、それによりポータブルからトイレの利用をする人が増えた。	排泄チェック表を活用しながら時間を見計らってさりげなく誘導している。トイレの改装によりポータブルトイレの利用者が減ってきている。介助なしで排泄できる方が4名に増えた。	
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	それぞれに合った予防策を講じ、なるべく薬に頼らないようにしている。観察表のチェックもしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の日を増やし、利用者の選択の幅を広げた。	入浴は、週3回、8時から15時の間に利用者の希望で行われている。バイタルチェックや体調を見ながら対応している。着替えは、自分で交換されている。入浴を拒む場合は、時間をおいたり、清拭や足浴にかえて対応している。	
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	休息の時間やパターンは本人が自由に決めている。		
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	薬を把握する担当者がいるが用法については全員が理解し症状と薬の関係性については表に取りまとめ、医師に連絡している。		
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	日々の話の中から、楽しみ事や暮らしぶりの様子を聞きだし、今の生活に生かす努力をしている。		
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	本人の希望を家族に伝え協力をしてもらっている。家族が出来ないことは了解を貰いながらそれを支援している。	日常的には、利用者の希望によって散歩に出かけたり、庭で日向ぼっこをしたり、買い物に出かけている。季節によっては畑仕事も一日の大事な仕事として、それぞれの役割をもって取り組んでいる。季節の変化に合わせて、お花見や紅葉狩り、錦秋湖、祭り見物などにバスで出かけている。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム杜の家自遊舎

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	所持の能力がある方は、本人が管理している。本人の考えで使うことができる。		
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	電話をかけるように依頼があったときは応じていて、家族・本人の希望を大切にしている。		
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	職員の気付きを大切に、その都度必要と思われることを話し合い、実行している。	テレビが畳の部屋に置かれている。暖房には薪ストーブが使用され、木のぬくもりを感じながら気持ちよさそうに過ごされている。また、いすは、座り心地がよく、ゆったりとした気分になれるものが使用されている。落ち着いたゆとりと過せるように取り組んでいる。	
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	共有空間を2箇所おき、思い思いにくつろいでいるようである。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所当初に家族に理解してもらい、持ち込むように協力してもらっている、慣れるにしたがって気持ちが薄れがちになるが、いつもこれでいいだろうか、という見直しを行う努力をしている、また担当を変えて、新鮮な目で見直す努力をしている。	居室の使い方について、本人や家族、職員で相談しながら日常的に住み心地よく暮らせるよう取り組んでいる。居室には、仏壇や位牌、テレビ、ベッド、炬燵、筆筒、テーブルなど馴染みのものが持ち込まれている。	
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	本人にとって何が必要か、不必要かを話し合うことを大切に、個別の工夫をしていくように心がけている。		