

(別紙の2)

自己評価及び外部評価票

[セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)- です。]

自己 評価	外部 評価	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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
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。	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。	法人の理念として「慈愛」「悟性」「和合」の3つは、グループホームの事務所の壁に貼られています。入社時と年度当初に管理者から職員に説明を行い、共有しています。さらに3つの運営方針で具体化されています。	
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。(お祭りなど)	お祭で町内の神輿が駐車場に来て、外に出られる利用者は見学をしています。また飼育している山羊や花壇を見に隣接する小学校の子どもが通学途中よって行ったり、保育園の園児も散歩コースで山羊を見に来ています。隣接する小学校からは、2ヵ月に1回、老健のホールで、合唱を披露してくれているのでグループホームの利用者も聞きに行っています。	
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。	運営推進会議の資料配布とグループホームの運営に関するアンケートのお願いをお送りし、反映しています。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議を行い、行事、サービス内容を報告して意見交換してサービスの向上に努めている。	2ヵ月に1回「桃源郷」と「御姫尊」合同で行われています。メンバーは東御市の職員、地域の区長、民生委員、健康推進委員、小学校校長等です。グループホームから現在の状況や活動報告・事故報告等、市から行政の動向等が議題として実施されています。小学校からは、訪問予定などそれぞれの委員から意見交換があり、サービス向上に活かされています。	
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。	異動に伴い行政、地域包括支援センター、関係部署に足を運び情報等連携を図る	職員の異動があった場合は、東御市に挨拶に行っています。東御市のネットワーク協議会において、グループホームの職員がメンバーであり常に関係機関とも連携をとり情報共有を行っています。	
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。	取り組んでいる。 マニュアルもあり、法人として全体研修があり、職員は身体拘束についての理解ができており、身体拘束をしないケアを行っている。	法人内の「緊急やむを得ない身体拘束の指針」やマニュアルに基づき明文化され実施されています。身体拘束委員会も2ヵ月に1回実施されています。実際のところ実施はありませんが、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」において、入所時に説明を行い、同意書もいただいています。	
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。	取り組んでいる。 マニュアルもあり、法人として全体研修があり、職員の理解ができており、常日頃の対応についても注意を払っている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	活用出来るように支援している。成年後見制度の活用及び社協との連携をして支援している。		
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。	十分な説明を行い、理解・納得を得ている。入所時・解約時・改定時などには十分な説明を行っている。特に金銭的なことについては(介護保険料金改訂など)、トラブルを回避するため、利用者家族から承諾書を頂いている。		
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。	運営に反映させている。常日頃意見を言えるように、玄関に意見箱を設置したり、常時進言できる体制を作っています。また、今後は家族参加型で運営推進会議・納涼祭・クリスマス会を開催して意見要望を聞きながら運営に反映させる。	今後について、コロナ感染症による制限が起きる以前のように、家族会や行事等を通して、日頃より要望や意見が言える様な関係作りに少しずつ戻して行きたい旨伺いました。玄関に意見箱は、設置されていますが、形骸化して入っていないと聞き取りました。	苦情について、市町村や国保連へ申し出る事は、重要事項説明書等で明文化されていますが、要望や意見も含めて、苦情受付窓口・苦情受付責任者・苦情解決第三者委員の選任、委員会等苦情解決の体制を整備して、掲示される事を期待します。
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。	反映させている。 合同ミーティング・各グループホームのミーティングにおいて、職員の意見・要望を聞く機会を設けている。	月1回のグループホーム毎のミーティング及び2ヵ月に1回の合同ミーティングにおいて、職員意見を聞いて、必要なものは、法人へ上げています。出席できない職員には、会議録で情報共有しています。	
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。 年2回の評価表を実施しており、給与・賞与に反映し、労働条件については職場環境・個人の休暇の希望を取り入れ職員の要望に応じている。		
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。	職員を育てる取り組みをしている。院内学会で認知症の研修会を設けている。また介護技術向上のための研修会もある。		
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。	取り組みをしている。 行政主催の集まりなどに参加したり、職種に応じた研修会や勉強会に参加して、サービスの質向上を図っている。多職種連携の会議に参加している		

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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	
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。	努めている。ご家族・ご本人から可能な限り、今までの生活や、育ってきた環境などについてお聞きし、要望に沿うよう介護計画やケアに活かしている。施設で楽しく、穏やかに生活できるように交流機会を確保している。		
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。	関係づくりに努めている。 入所する前にご家族からの生活歴や要望などお聞きしている。また、入所後も定期的に連絡を取り、関係づくりに努めている。		
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。	努めている。 入所時にご本人及びご家族からの生活歴や要望などお聞きし、介護計画の作成やサービス提供に努めている。また、他の方法もあることなども含め提案している。		
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。	関係を築いている。 職員は利用者本人のADLに応じて、お茶配り・配膳・食器拭き・洗濯物たたみなどを一緒にやっている。		
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。	築いている。 面会、電話などでご本人の状況などお話しさせていただいています。		
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。	支援に努めている。東御市内の友人等の面会、レクリエーションや行事では、それぞれの方が出来る事を提案して実施している。利用者同士の交流では職員が仲介したり、声掛けをして間に入り、支援している。また、ボランティアさん(当法人職員)が来所される時には、全員が参加できるように声掛けしている。	事前に家族に了解をいただいた場合、診療所に受診に見えた友人が、面会に寄って行かれる方もあります。行事等で馴染みの方との交流も図られています。また行事等では、その方の能力を活用した支援を行っています。	
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。	支援に努めている。 レクリエーションや行事では、それぞれの方が出来る事を提案して実施している。利用者同士の交流では職員が仲介したり、声掛けをして間に入り支援している。また、ボランティアさん(当法人職員)が来所される時には、全員が参加できるように声掛けしている。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	相談や支援に努めている。 退所して、同法人内の施設に移られても、相談を受けたり、経過を見守っている。また、ご自宅に戻られても関係機関やご家族、ご本人と連絡調整など行っている。		
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。	努めている。入所時に家族・本人の希望をお聞きして記録表に記入している。また、好きなこと・嫌いなこと、また趣味なども把握して、一人一人の暮らしの中での経験を日々の生活の中に活かすよう取り組んでいる。	生活の継続性を大切に考えて、特に入所時には、どう暮らしたいのか利用者や家族の希望を聞き、ケアの実践をしています。また普段から小さな要望もその都度聞き取って支援しています。入所前に家で行っていた趣味の手芸を続けてやっている方もいます。	
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。	努めている。 その利用者様の、家族構成、生活歴、趣味等一人ひとりの状況について、業務日誌・日課記録表により現状把握を行っている。		
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。	努めている。 一人ひとりの状況について、介護計画・日課記録表により現状把握を行っている。		
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。	作成している 本人や家族の希望などをお聞きしてプランに反映している。必要な関係機関とも話し合い、意見をお聞きしている。また、GH会議などでも検討して、反映している。	・生活歴や好きな事等、利用者や家族の希望を聞き、課題を導き出して、計画を作成しています。GHのカンファレンスにおいて再確認して、利用者や家族の同意を得て実施しています。生活保護の利用者については、市のケースワーカーにも報告しています。またモニタリングを実施して、次の計画に反映しています。	
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。	活かしている。 業務日誌や個人経過記録に記入している。また職員の申し送りノットで情報の共有を図っているし、必要があれば介護計画の見直しを行っている。		
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。	活かしている。業務日誌や個人経過記録に記入している。また職員の申し送りノットで情報の共有を図っているし、必要があれば介護計画の見直しを行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	支援している。 今までは自粛していたが地域とのかかわりを大切にし、小学校の運動会や音楽会への参加など行っています。		
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し、納得が得られたか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。	支援している。 主治医は法人内の診療所になっており、容易に診てもらえることができる。定期以外の臨時の受診は家族に様態・状況を説明して納得を得られている。受診表を提出して、即対応されている。他医院の受診もある。	週1回法人内診療所から内科医師の訪問診療を受け、異常の際には常に相談、診察を受けることができます。また、診療所以外の他科受診は職員が付き添い、適切な医療を受けることができる体制が整っています。	
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。	支援している。 法人内の訪問看護と連携を図り、常日頃相談して、アドバイスを受けている。		
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。	関係づくりを行っている。 病院に入院した際にはサマリ - にて、こちらの情報を提供して、入院中においては、ムンテラなどに参加させてもらい、常に情報を共有できるように努めている。そして早期に退院できるように相談もしている。		
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。	取り組んでいる。 入所時に急変した場合、重度化した場合、この施設で可能な医療・介護などの内容について、十分説明をし、理解を得ている。他院に移る場合などは家族・本人に希望を聞き、家族が選んでいただくようにしている。	最近1年は終末期の利用者はいないが、入所時に「重度化した場合における対応に係る指針」に基づき重度化・急変した場合の可能な医療・介護について十分な説明を行っています。重度化した際には利用者や家族の希望を基本に、主治医や訪問看護師等と連携をして、移動を希望される場合は、病院や施設にスムーズに移ることができるよう支援をしています。	
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。	実践力を身につけている。 法人全体での研修会などで訓練を行っている		
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。	地元消防団との協力体制を築いている。 スプリンクラ - 、火災通報装置が設置されており、防災訓練も年2回実施している。区の役員や消防団も参加してもらうようにする。	施設内には火災報知器とスプリンクラーが設置されています。年2回(うち1回は夜間を想定)法人全体で防災訓練を行い、消防署立ち合いのもと区役員や消防団も参加してもらい協力体制が築かれています。	法人全体での訓練に加えて施設単独での訓練や、運営推進会議の開催日に合わせた訓練も検討していただき、BCPの見直しを含めた災害、感染対策を更に高めていただくことを望みます。

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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	
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。	対応している。 言葉かけには細心の注意を払っており、また、入浴時や排泄時には露出部分が極力少ないように配慮している。	入居者への言葉かけや対応は常に配慮しており、職員は毎日基本姿勢、対人対応、生活支援、チーム連携を振り返る自己チェックシートをつけて対応の振り返りを行っています。	
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。	働きかけている。 職員サイドで決めるのではなく、できるだけ本人が決定できるように、選択肢ができるような質問をするなど心掛けています。		
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。	希望にそって支援している。 起床時間や食事時間などその人のペースに合わせて過ごしていただくよう支援している。実際に遅い食事時間の方や早い食事時間の方もあられる。		
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。	支援している。 家族から衣類をお預かりし、週2回の入浴後、本人と相談して衣類を選んでいる。2か月に1度美容師が訪問して利用者の要望に応えている。		
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。	支援している。 好き嫌いを把握し、適した食形態を提案している。また、それぞれの能力に応じて役割分担をしている。お茶くみや食器拭き、簡単な調理などをやっていただいている。	栄養士の立てた献立と材料で各施設職員が台所で調理し、入居者には食器拭きや下膳を手伝ってもらっています。また行事食の他近所の方が届けてくれる野菜や入居者と一緒に作るおやつで、季節を感じることができるよう配慮をしています。	
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。	支援している。 食事摂取量や水分摂取量については毎回記録している。脱水にならないように気を付けている。献立については法人契約している業者に作成してもらっている。		
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。	毎食後口腔ケアを行っており、就寝の際には義歯の洗浄を行っている		

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	支援を行っている。常に排泄チェック表をつけており、その方に合った排泄方法に努めている。できる限り、トイレで排泄できるように努力している。実際に要介護5の方をリハビリパンツにてトイレを使用し、2人で介助をし、排泄を行っている方がおられます。	各ユニット2か所に洋式トイレがあり、排泄チェック表を利用してトイレ誘導し、自立に向けて支援しています。各ユニット半数はおむつを使用しながら、夜間はベッド脇のポータブルトイレで排泄をされている方もあり、個別の状況に応じて対応しています。	
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。	取り組んでいる。 排便の周期のチェックをし、水分摂取を促したり、運動を勧めたり、便秘にならないようにしている。便秘傾向の人には主治医に薬を処方していただいている。		
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。	個々に沿った支援をしている。現在曜日の入浴になっていますが、入りたくない方は別の時間帯や別の日に入ってもらっています。朝一番が良い方は、そのように対応しています。原則週2回	週2回入浴日があり、1日3名程日中家庭浴槽で入浴していますが入浴を拒否する方には清拭や更衣、別の日や時間帯を提案しながら対応しています。特浴を利用する場合は隣接の施設を利用します。	
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。	支援している。 利用者それぞれの生活パターンを職員は理解しており、休みたい時などは、自室かホールのソファなどで休んでもいただいている。		
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。	確認に努めている。 それぞれの利用者が服用されている薬については、薬情を称津診療所からいただいております。職員は把握しています。服薬に関しては職員が管理、内服までの確認を常に行っている。状態変化時は主治医に相談し、支持を仰いでいる。		
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。	それぞれの利用者の趣味嗜好に合わせて編み物、カラオケ散歩などを行い気分転換を行っている。		
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。	地域の歌舞伎見学や小学校や保育園の行事への参加、スーパーに出掛け、買い物気分を味わったりして気分転換を図っていきます。施設敷地内のお散歩や花壇の手入れなど外気浴を行っています。	敷地内の花見や散歩、花壇の世話をし、季節を感じたり、小学生や保育園児との交流も楽しめるよう外出支援をしています。隣接する法人施設にボランティアの訪問がある際には職員が付き添って参加し、気分転換が図られています。地域の歌舞伎見学やスーパーへの買い物等も行っています。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	支援している。 それぞれの利用者の状況に応じ、家族との話し合いでわずかな金額を預かる場合もある。また、本人自身が所持する場合によりある。		
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。	支援している。 入居者様が家族や知人などに連絡したい時は電話にて対応している。		
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。	工夫している。 となく施設内していると、季節感に疎になってしまう傾向があるので、月ごとのカレンダーづくりや季節に応じての外出を行い、また、毎日ラジオ体操を行い、廊下を歩行訓練の場として行ったりして居心地良く生活できるように工夫している。		
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。	工夫している。 今まで生活されてきた背景を考慮して、馴染みの物をお持ちいただくようにしており、人によっては遺影や仏壇を居室に持参されている。本人の希望を添えるようにしている。		
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。	工夫している。 今まで生活されてきた背景を考慮して、馴染みの物をお持ちいただくようにしており、人によってはTV、ラジオなどを持参されている。本人の希望を添えるようにしている。	居室にホワイトボードを置き、家族が面会時にメッセージを書いて帰られたり、野球の好きな利用者にプロ野球のカレンダーがかけられたり、それぞれの方の好みや馴染みの物が飾られて工夫されていますが、カーテンや縁側など経年劣化して破損している所も見受けられます。	開所から数十年が経過している施設のため、カーテンや縁側の板等修繕の必要な箇所が見受けられます。安全で心地良い環境作りのため検討される事を期待します。
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。	工夫している。 利用者各々がこの施設での生活が安易に安心して暮らせるように、廊下には障害になるものは置かないようにして安全性を確保している。また、居室やトイレの場所などが分からない方のために案内板を設置して、一人で行動できるようにしている。		