

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	4093200188
法人名	株式会社ウェルフェアネット
事業所名	さわやかテラス大野城中央 (ユニット名 2階)
所在地	福岡県大野城市中央2丁目5番19号
自己評価作成日	令和3年11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)】

--

※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.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【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東1-1-16第2高田ビル2階
訪問調査日	令和3年11月24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 ↓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
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 (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 (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 (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 (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 (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 (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 (参考項目:38,39) ○	68	職員は、生き活きと働けている (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 (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 (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、安心して暮らしている (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
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	家訓に「あるがままに楽しくゆっくりと」、基本理念に「住み慣れた地域で安心して健やかに暮らせる老後のお手伝い」を掲げており、一人一人の日々の暮らしに寄りそうよう心がけている。カンファレンスにてスタッフの心得の唱和や話し合いを行い共有しながら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	毎年、入居者の方と一緒に地域行事に参加していたが、新型コロナウイルスの影響で、地域行事が中止となり参加できていない。また、感染リスクの点から交流を控えている。		
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	広報誌を発行し地域に向けて認知症の理解、支援について発信している。今後、状況を見ながら認知症サポーター養成講座の協力も行っていきたい。		
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	2ヶ月に1回開催している。入居者情報、ヒヤリハット、身体拘束等適正化委員会、研修や行事の報告を書面にて行っている。11月からはリモートでの開催を予定しており、区長や民生委員、地域の方から意見をしやすい環境づくりに努めている。		
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取り組んでいる	「大野城市地域密着型サービス事業所情報交換会」で情報交換や勉強会を行っている。地域運営推進会議への参加や日頃から連絡を取っており、災害時には福祉避難所として市からの要請を受け入れるなど協力体制を築いている。		
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	スタッフの心得や鍵をかけないケア、身体拘束適正化に基づき言葉、薬(向精神薬)による抑制をしないよう取り組んでいる。身体拘束廃止委員会や身体拘束適正化委員会を設置し、拘束に当たる内容については情報の共有を行っている。		
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	外部講師により、高齢者虐待防止法における要介護施設従事者の役割をリモート研修で学んでいる。研修を受けたスタッフはカンファレンスで発表や研修報告書の回覧を行い、スタッフ間で共有している。		

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
8	(6)	○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	毎年、外部講師を招いていたがコロナ禍のため、今年は視聴研修にて成年後見制度・権利擁護についての研修を行っている。新人スタッフの年間プログラムの中にも組み込み年2回の研修を行うようにしている。		
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	責任者が契約前に書面にて、契約内容を掲示し説明を行っている。疑問点や法改定に伴う変更がある時にはその都度、面談や連絡を行い説明している。		
10	(7)	○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	年に1回家族面談を行い責任者と話す機会を設けている。家族とのやりとりで出た意見、要望はやりとりシートに記入し情報の共有、対応を行っている。年に1回家族会を開催し意見交換しているが、今はコロナ禍で開催されていない。		
11	(8)	○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	責任者との面談や毎月のチーム会議、カンファレンスで意見を述べる機会がある。必要なケアはすぐに関わりに取り入れられている。		
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	キャリアパス制度やそれぞれの立場に合わせた研修を受けることができる環境である。また、スタッフ1人ひとりに合わせた勤務形態で働くことができ、年に1回のリフレッシュ休暇や産休、育休、介護休暇もとりにやすい環境が整っている。		
13	(9)	○人権の尊重 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活きとして勤務し、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	性別や年齢にとらわれず、働く意欲を重視した採用を行っている。定年は65歳だが、70歳までの継続雇用もしている。スタッフには自己研鑽や資格の取得の支援も行っている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 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	人権、権利擁護についての研修を行っている。「さん付け呼称」を徹底し、生き方や人生歴を意識した行動をすることを日々伝えている。		

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
15		○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	スタッフの経験年数などに応じて社内研修を行い、人材育成に取り組んでいる。新人スタッフには年間プログラムに沿って研修を行っている。寄りそい目標シートを活用しスタッフそれぞれの目標に向かって取り組める体制が整っている。		
16		○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	「大野城市地域密着型サービス事業所情報交換会」や「福岡県高齢者GH協議会」などの研修に参加し、交流を行っている。CRJ協定を結んでいる事業所と定期的に交換研修を行い、災害時の応援体制を築いている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前に自宅や病院などに訪問し、本人、家族やケアマネージャーから話を聞いている。また、入居者の話に耳を傾け、好まれることや生活環境について、気づいたことは情報シートに記入し活用している。		
18		○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	家族の来訪時には笑顔で挨拶を行い、話しやすい雰囲気作りに努めている。会話の中で知り得た情報については、やりとりシートに記入に情報の共有を行っている。		
19		○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	日常の様子を観察し、必要な支援を見極めている。必要に応じて外部のサービス利用についても提案し、入居者・家族の希望に合わせたサービス利用に努めている。		
20		○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	何事も入居者の方と一緒にいることを基本とし、好まれること、得意なことを一緒にしながら関わっている。		
21		○本人と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	家族とのコミュニケーションを密に図り、日々の様子を記載した記録を毎月郵送し本人の現状を知って頂いている。玄関先で短時間の面会は可能で、コロナ禍であっても家族と過ごせる時間の確保に努めている。		

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
22	(11)	○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	生活歴を本人や家族から聞き取り、これまでの交流関係が途切れないよう家族と支援している。新型コロナウイルス感染防止対策を行いながら、友人の来訪や馴染みの美容室等へ行けるよう努めている。		
23		○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	1人ひとりの個性を大事にしながら、入居者同士の関係性を理解し、状況に応じてスタッフが間に入り、スムーズにコミュニケーションが取れるように努めている。		
24		○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	契約終了後も必要に応じて家族からの相談に応じている。定期的に広報誌を送り、関係性が途切れないようにしている。電話を頂いたり、来訪して下さる方もおられ近況を伺っている。		
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					
25	(12)	○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	以前の生活歴を踏まえながら、その時々々の思いに寄りそい、日常の様子や会話から本人の思いを汲み取り理解するように努めている。記録にも残しスタッフ間で情報を共有している。		
26		○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	本人や家族、サービスを利用していた事業所、ケアマネージャーから生活歴やその他の情報について聞き取り、スタッフ間で情報の共有を行っている。		
27		○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	日々の様子を記録に残し、状態の変化や必要なことは日報に記載している。申し送りなどでスタッフ間で情報を共有することで、現状の把握に努めている。		
28	(13)	○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	入居者の変化やスタッフの気づきを基にケアプランを作成している。毎月のチーム会議、カンファレンスで意見を出し合い、現状に合ったケアプランの作成を行っている。		

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
29		○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	ケアプラン、体調、日々の暮らし、ヒアリハットをそれぞれに色変え記録に残している。毎月のモニタリングを元にチーム会議を開き、介護計画を見直し、ケアプランに繋げている。変更事項はカンファレンスで報告し、いつでも確認できるように日常記録と一緒に保管している。		
30		○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	本人や家族の希望に合わせて柔軟に対応しているがコロナ禍のため難しいことも多い。訪問リハビリ、訪問歯科など、その時々に必要なサービスを相談しながら、本人、家族のニーズに合わせた対応をしている。		
31		○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	地域資源を把握し、一人ひとりの関わりを重視している。事業所の近くに公園があり、散歩や外気浴をされ、地域の方々との交流もあり、憩いの場にもなっている。		
32	(14)	○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	入居時にかかりつけ医の説明を行い、月2回の訪問診療、訪問看護との連携体制がある。体調に変化がある時はかかりつけ医に連絡し、状態に応じて受診している。また、訪問歯科とも連携を取っている。緊急時の対応が迅速にできるようにしている。		
33		○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	日頃から併設の憩いの家の看護スタッフとは情報を共有している。体調に変化がある時は相談し、適切な対応ができる体制にある。また、必要に応じかかりつけ医の指示のもと、訪問看護の対応がある。		
34		○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。	入院中は毎日お見舞いに行っている。(コロナ禍においては受け入れ体制がある病院のみ) 家族、病院スタッフとの情報共有に連絡ノートを活用している。かかりつけ医には随時状況を報告し、退院後はスムーズに元の生活が送れるように支援している。		
35	(15)	○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	入居時から終末期ケアを行っていることに触れ、定期的には本人、家族の意向を確認している。医師、訪問看護師、職員がチームとなり、本人や家族が望む終末期を迎えられるように深めている。		

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
36		○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	緊急時の対応を作成し、入居者の急変や事故発生に備え、救急救命の外部講習や事業者内での講習を受ける機会がある。学んだことはカンファレンスで実践を交え、情報を共有している。		
37	(16)	○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	非常災害対策計画を作成し、現在BCP計画を作成中。他県との施設とも災害協定を結び、交換研修を行っている。計画に基づいて避難訓練を年2回行い他災害の小規模訓練も行っている。長期保存可能な備蓄、避難時に必要な個人情報等の持ち出しも職員は周知している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	さん付け呼称を徹底している。何かをする時は事前に声掛けし、了解を得てから行うようにしている。トイレや入浴は特に注意して、さりげなく案内するように心がけ、プライバシーに配慮して声掛けを行っている。		
39		○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	何事も自己決定できるような声掛けを意識している。普段の何気ない会話や表情から、思いや希望を引き出せるように働きかけている。		
40		○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	スケジュールは決めず、一人ひとりのペースを大切に過ごせるように心がけている。必ず本人に意思を確認し、入居者優先であることを常に全スタッフが意識している。		
41		○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	入居前から使用されていた物を持参され、好みの物を身につけられている。馴染みの美容室に定期的に通われている方もおられ、その方らしいおしゃれを楽しまれている。		
42	(18)	○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事が楽しみとなるよう、旬の食材や食の好み、季節ごとの行事に合わせ献立に取り入れている。食材切り、盛り付け等、一人ひとり出来ることを把握し一緒に行っている。		

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
43		○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	食事、水分摂取量を一人ひとり記録している。状態に合わせて刻み、とろみをつけている。摂取量が少ない時は好まれる物を提供している。嚥下機能が低下している方には、ゼリー等を提供し脱水に気を付けている。栄養スクリーニングを行い、栄養状態に気がけている。		
44		○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	毎食後本人の力に応じた口腔ケアを行っている。家族が希望され、週1回の歯科訪問（ブラッシング）を受けられる方もいる。はの痛みがや歯茎の腫れ、義歯の不具合がある時は、歯科衛生士、医師に相談し早めの対応が出来ている。		
45	(19)	○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	排泄リズムを把握し、その方にあったタイミングで声掛けをしている。紙パンツを使用されている方もトイレでの排泄を基本としている。状態に合わせて、紙パンツから布パンツへの検討をしている。		
46		○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	排泄のチェックを行い便秘気味の方には食事以外のアプローチを行い、乳製品やプルーンなどを提供し、個々に応じた予防に取り組んでいる。便意がある時は腹部マッサージを行い、姿勢に気を付けスムーズな排便を促している。		
47	(20)	○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	入浴時間や曜日の設定をすることなく、自宅と同じように希望の時間に入浴ができるよう柔軟な対応を心がけている。季節の風習で菖蒲や柚子を入れ、入浴を楽しんでもらえるようにしている。		
48		○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	これまでの習慣、生活リズムが崩れないように配慮している。心地よく休まれるように室温、音や明るさに気を付けている。		
49		○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	服薬中の薬は、その都度頂いている詳細表と一緒に保管し、すぐに確認できるようにしている。体調の変化や処方薬の変更があった場合は個人記録や医療ノートに記載し、全スタッフで共有できるようにしている。		

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 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能力、好まれることを活かせるようにケアプランを作成し、張り合いや楽しく日々を過ごせるように努めている。		
51	(21)	○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	希望に合わせ、いつでも出掛けるようにしている。コロナウイルス感染症の影響で、散歩やドライブ以外の外出が難しくなっている。		
52		○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	希望や能力に応じてお金を持たれている。管理が難しい方は、家族や後見人に相談してお預かりしている。預かり金の中から自由に買物ができている。		
53		○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	希望があればいつでもかけることができる。かけることが難しい方は取り次いでいる。携帯電話を持たれている方もおられ、家族との会話を楽しみにされている。		
54	(22)	○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	整理整頓を心がけ、リラックスできる空間作りをしている。空調の調整を細目にし、足音や話し声にも配慮しているが、生活音も大事にしている。		
55		○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	ソファやテーブルの配置、食席は入居者と一緒に考え、それぞれの居場所を大切にされている。併設の憩いの家への行き来も自由にでき、思い思いの場所で過ごされている。		
56	(23)	○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	使い慣れていない物や好みの物を持参され、本人と家族の意向を取り入れた部屋作りを行っている。手すり、ベッドの位置など、身体機能に応じた配置になっている。		
57		○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	一人ひとりの状態に合わせ、手すりの位置や高さ、家具の配置など工夫している。できるだけご自分の足で歩いて頂くように、声を掛けサポートしている。		