

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	0175000041		
法人名	株式会社ふれやか		
事業所名	グループホームふれやか(Ⅱ館)		
所在地	北見市大正56番地52		
自己評価作成日	平成26年10月25日	評価結果市町村受理日	平成26年12月25日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [/index.php?action_kouhvou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0175000041](http://index.php?action_kouhvou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0175000041)

【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)】

*入居者様の身体状況が重度化してきている中、不安の無い様に 保健師による健康管理と医療機関との連携を図っている。
*ご家族様はじめ主治医と訪問看護サービスを利用して、看取りの介護をさせて頂いている。
*家庭的な雰囲気の中で生活出来るように配慮している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38
訪問調査日	平成26年11月20日

【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)】

--

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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拡がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	スタッフの初期実習の際には必ず伝え、理念を共有し、入居者様が穏やかに、笑顔で過ごしていただける様に実践しています。		
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	日常的に散歩等で、公園へ行ったり、冬垢一掃運動などへの参加、地域行事等(七夕祭り、草刈り)に参加しており地域の一員として交流している。		
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	特に主催するものは無いが、運営推進会議等で、ご家族様との対談や町内会の方とのお話の中で認知症高齢者への対応方法等をお伝えする機会がある。		
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	運営推進会議では、外部評価、介護サービス情報公表制度、事故報告、日常の様子等について報告し、そこでの意見をサービス向上に活かしている		
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に取り組んでいる	適時、市町村担当者との連携により、生活保護者への対応や、消防署等との連携によりアドバイスを頂いている。		
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	身体拘束はしていないがミーティングにおいて、身体拘束に関する周知を行っている。玄関の鍵は常に開放しており、防犯為、夜間のみ施錠している。		
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	研修やミーティングにおいて高齢者虐待防止法及び、身体拘束についても学習している。日常的に高齢者虐待へ繋がるものが無いかスタッフ間で注意仕合、防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度についての研修などで学ぶ機会を持っているが利用されている方はいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	介護保険法令に準じて、入居前及び、入居後において、十分な説明のもと、理解して入居して頂いている。また、複雑な契約書内の条文を簡潔にわかり易く、理解し易いように説明を行なっている。		
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並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	運営推進会議、ご家族参加型の行事他、来訪時等に、気軽に意見や要望を伝えて頂ける様な雰囲気作りを心掛けている。		
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	毎月の会社全体の会議及び、月1回実施しているスタッフミーティング、適時職員からの要望や提案を代表者及び管理者は吸収し、検討反映している		
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	年2回の職員評価において、自己評価の部分も取り入れ、能力に応じた給与形態を実施している。個人面談により、能力や、個人の思いなどを反映できるようコミュニケーションを図っている。また、希望休についてはなるべく希望に沿うように配慮している		
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	各研修会への参加や、内部研修を実施し、又、消防署に依頼し救命講習を受けている。		
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	北見地区グループホーム勉強会等への参加により、他事業所の職員との交流を持ち、共感や、他の手法の取り入れる事が出来るように配慮している。、研修会への参加後にはそれらの情報を職員間で共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居時インテーク資料、面談時に 得た情報を事前にスタッフ提示し、入居後には新たな情報は詳細に申し送り、ご本人が不安を抱く事のない様、常に寄り添い、良い関係づくりに 努めています		
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	インテーク時に要望や、希望を伺い、ホームにおいて「できること」「できないこと」を明確にし、出来ない部分の支援をさせて頂く事をお伝えし、気軽に話して頂ける関係づくりに努めています。		
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	在宅サービスでの対応が可能なのか、GH等の施設入居が必要なのか、適時 何が必要なのかを見極めて対応していく様に努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、擬似家族としての共感の念をもって、業務の合間にも家族の様な語らいができるような関係を築いている。また、日常的にも、家族的な支援に努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	緊急時や、日常の支援体制の中で、ご家族を交えて、入居者様個人個人をどのように支援して行けば良いかを提案しながら関係を築いている。		
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	重度化も進み、ホーム内で出来る支援として、友人からのお便りを代読したり、ご家族のお名前を会話の中に織り込み、昔の記憶を呼び起こすことが出来るような会話に努めている。		
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	ご本人の性格や、状態も考慮し、スタッフが調整をしながら、関わりが持てるよう配慮している。また、日常生活内でのトラブル回避が出来るように、スタッフが調整を行なっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院等により退去後、再入居が出来る状態があれば、再度利用が可能であることをお伝えしている。また、再度入居されるケースがある。		
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	個々に応じた対応に努めている。重度な状態や、希望などを表現できないには、ご家族の意見も取り入れ、実施している。		
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	サービス利用導入時にはインタビュー・アセスメントを実施し、概ねの情報を取り入れ、サービス開始時には、より具体的な把握に努めている。		
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	日常の観察からの身体状態、有する力の把握に努め、ミーティングを実施している。		
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	日常生活の中で、ご本人の言葉や会話から、ご家族の考え方も合わせながら定期的にモニタリング・担当者会議を開催して、職員全員が介護計画作成に参加している。		
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	生活記録、申し送り簿、ヒヤリハット報告書等に記録することにより、スタッフ全員が状況の把握に努め、介護計画の見直しに行かしている。		
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	主治医の指示にて、訪問看護師による、医療行為や相談などを行っている。その他社会福祉制度を利用したサービス等を状態に応じて柔軟に対応している。		
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	外出機会の少ない入居者様に楽しんで頂ける様にボランティアの方の披露等、適時、活用させて頂いている。		
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	ご家族の要望や、入居者様本人の特性などを把握した上で、大部分の方が、特定の医療機関の月2回の往診を受け、状態変化が合った場合は、医師の指示により医療機関への受診しておりご家族も安心されている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的に、法人の保健師の訪問があり、職員は状態の報告と、相談をすることが出来ており適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
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、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。又は、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。	医療機関医師との情報交換、相談に勤めており、安定した関係作りが出来ている。また、入院された場合においても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。		
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、事業所の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	ご家族へ重度化の指針を、配布しており、状態変化に応じて、終末期のあり方についての話をすることが出来ている。終末期には地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。		
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	救急救命講習への参加や、ミーティングにおいての周知を図り、急変や、事故発生時に備えている。		
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	消防訓練では、夜間を想定した訓練を実施しており、町内会連絡網にも「ふれやか」の連絡先を記載していただいている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	ご本人ご家族へ説明の上、馴染みの呼称で日常会話を図り、個々の人格を尊重し、尊厳を守る事が出来る様な言葉かけや対応に努めている		
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	ご本人の希望を表し自己決定が出来る方へは常に配慮し、自己決定できない方には、言葉かけや、予測等での対応を図っている。		
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し、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	入居者様各個人のペースに合わせて生活して頂いているが、食事、入浴などにおいては、体調、状態を見て勧めている。		
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	自己決定できる方はお洒落を楽しんでいただけのような配慮をしており、出来ない方については、常に身だしなみや整容に配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	対象となる方が少なくなっている為、職員と一緒に食事準備をすることが出来なくなってきているが、一品料理の際など味見をして頂いたりしている		
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	アセスメントや、モニタリングを通じ、検討対応している。また、日常的に食事量、水分摂取量等が把握されており、個別での対応が出来ている。		
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	ご本人の出来ること出来ないことを把握し、口腔ケアが出来る方には確認を行い、出来ない方については、毎食後に実施している。また、口腔ケアもブラッシングのみではなく口腔内の状態によりケア用品の使い分けもおこなっている。		
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	日常的に排泄パターンの把握されており、毎日軽運動を促したりしている。寝たきりの方や自力で移乗できない方についても、トイレへ誘導し排泄が出来るように配慮している。		
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	起床直後の冷水、牛乳やオリーブオイルを多目に摂り便秘予防に工夫している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は特に定めてはいないが、ご本人の希望や、個々の入浴時間などが違い、長湯を楽しまれている方もいる。		
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	体調や身体状況に応じ、臥床と離床が繰り返し出来る様に配慮している。夜間不眠や不穏となる方がいる場合においては、温かい牛乳等提供し、安心して眠れるように配慮している。		
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	服薬の内容の理解、副作用の用法や容量に行き違いない様に申し送り、往診記録等で変更を周知し誤薬がない様、準備段階で名前、日付、朝、昼、夕、のチェックを行い、服薬前には2名で声出し確認し、ご本人の前でも再度復唱し服用実施している		
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	日常生活や生活歴やご家族からの聞き取りからそれぞれの楽しみや役割が何であるか検討しながら、気分転換が図れる様に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	日常的に周辺の散歩や、一品料理の買い物などでの外出、定期受診の帰り等利用して希望に沿うようにしている。車椅子使用者においても、屋外行事等へ参加出来るように配慮している。		
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	一部の入居者様は自分で金銭管理をされていて、管理者が手続きの為の支援を行っている。また、一品料理の買い物の際にはご本人用の財布を持っていただき、ご自分でお金を取り扱っている方もいる。		
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	状態は少ないが、手紙のやり取りをされる方の支援や、電話の取次ぎが出来るよう配慮している。また、希望があればホームの電話を利用して掛けている。		
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	廊下は回廊式で歩行運動をされたり、自由に行き来することが出来る。リビングからはホームの畑や屋外の様子を見ることが出来るようになっており、室温も一定でくつろげるソファやダイニングテーブルがあり、家庭的な雰囲気が持てる様に配慮している。		
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	所定の位置が決まっていたり、リビングとは別に離れた場所にソファを配置し、和室があつたり自室で過されたり自由に一人で過す事が出来る空間がある。		
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	重度化が進みご家族の希望により、介護ベッドをお持込になられたり、昔ながらのタンスや、椅子等を持ち込まれ、自由に心地よく過されている。		
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」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	安心して安全に歩行・移動が出来る様・車椅子の方が通れる様に、通路の確保がされている。		