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	2294200874				
Ī	法人名	株式会社アクタガワ				
Ī	事業所名	アクタガワ ハートフルホーム西奈				
Ī	所在地	静岡県静岡市葵区瀬名中央一丁目4番3号				
Ī	自己評価作成日	平成30年2月18日	評価結果市町村受理日	平成30年3月27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://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2294200874&SCD=320&PCD=22

【評価機関概要(評価機関記入)】

利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔

62 軟な支援により、安心して暮らせている

(参考項目:28)

評価機関名	株式会社第三者評価機構					
所在地	静岡市葵区材木町8番地1 柴山ビル1F-A					
訪問調査日	平成30年3月24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)】

1ユニットのグループホームなので、職員が身近に感じられるようなケアを心がけています。 少人数ゆえに細かなご依頼にも個々に対応できるような体制・環境作りをしています。 向かいが保育園とのこともあり、ご近所との交流も積極的に行っています。

【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)】

開設8年と年月を重ね、事業所まつりも100名余が賑わう地域の馴染みの催しとなっています。町内の文化祭へ利用者の書道作品を出したり、餅つき大会に誘われたり、事業所主催の「ぺんぎん倶楽部」には地域からも人が集まり、中には「家ではなにもしない」男性がおはぎや恵方巻きづくりを愉しむ例もあって、地域の健康寿命にも大いに貢献している事業所です。平均介護度3.8と重度化していますが、入浴も併設事業所のリフト浴を借りて続けることができ、回転寿司やハンバーガーショップへの外食レクリエーションも笑顔でおこなえ、職員の礼節ある穏やかなケアとともに意欲ある取組みに安堵感が満ち満ちています。

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

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

	項 目	取り組みの成果 ↓該当するものにO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る (参考項目:9,10,19)	0	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 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)	○ 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)	0	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない	
8	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)	0	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない	
)	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	0	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない	
)	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 O 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	0	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	
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	0	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない	
	利用者は その時々の状況や要望に応じた柔	○ 1. ほぼ全ての利用者が					

自外			自己評価	外部評価		
己	部	項 目	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	
		2294200874				
1		〇理念の共有と実践 アクタガワ ハートフルホーム西奈	理念が載っている「困ったときのお助け本」を 全員に配布し各会議の初めに職員で唱和 し、常に理念を念頭において業務を行うよう に心がけています。	法人が毎年制作する「お助け本(名刺大の大きさ)」に理念の記載があり、職員は皆携帯しています。職員が集まる場では唱和することになっていて、事業所全体で「地域へ〜」との意識があると管理者は捉えています。		
2	, ,	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	自治会より地域の行事があるたびに案内を 頂き、地域の一員として地域行事へ積極的 に参加しています。毎月14日は「アクタガワ の日」と称して地域清掃を行っています。	開設8年の実績から事業所まつりも地域の 馴染みとなり、100名余が集い活況を呈して います。S型デイサービスに出かけることは 活動の一環として溶け込み、町内の文化祭 に書道作品を出したり、餅つき大会に誘われ たりと、交流が日々深まっています。		
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者 の日々のご様子について説明しています。日 頃のケアや対応の様子などお話ししご理解 いただいています。			
4			2ヶ月に1回開催し、活動報告や意見交換の場としてセンターの活動に活かしています。	3地区にかかる場所に立地することから自治会長2名、民生委員も2名と地域メンバーが豊富な運営推進会議と成っており、「水害が心配…」と投げかけたところ「NHKTVのDボタンで確認すると~」と有難い助言が速やかに入っています。		
5	(4)		運営推進会議に地域包括支援センターの職員に出席してもらい、市町村担当者の出席をお願いして協力関係を築くように取り組んでいます。	静岡市地域包括ケア推進本部主催「自宅でずっとミーティング」は5回全て皆勤しており、 自治会や医療関係者と話し合う場となり大変 有意義に結ばれています。また集団指導に も出向き、介護相談員も受入れています。		
6		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	チーム会議にて「身体拘束」についての研修を行っています。勤務の都合で会議に出席 出来ない職員には資料を配布し申し送りをしています。	おり、利用者の中には歩行訓練的に回廊の		
7			「高齢者虐待防止マニュアル」を作成し、常に注意を払い防止に努めています。高齢者虐待防止の自己チェックシートを使い年に5回全職員に虐待が無い事を確認しています。			

白	셌		自己評価	外部評価	
自己	外部	項 目	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	成年後見人制度については年間研修カリ		
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	契約については充分に時間をとっていただき 内容について説明させていただいています。		
10		○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	契約時に十分時間を取り、本人や家族の様子について聞き取りをすると伴に、契約の内容について説明しています。入居後は運営推進会議や家族会、アンケートを行い要望・意見を反映しています。	「西奈通信」を毎月届け、面会も万遍なくあり、法人でも年1回顧客満足のアンケートを実施していて意見も把握しており、最近は運営推進会議の出席率もあがっていて円満です。	
11		○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	毎日の朝礼、月に毎月のチーム会議等で職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。又、目標管理の評価面談でも意見を聞くようにします。2ヵ月に1回業務改善提案書により職員から提案を集約しています。	求めることを繰り返したところ、現在は進行者 が配慮しなくても意見交換が進むようになっ	
12		〇就業環境の整備 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	「キャリアパスに基づく研修」を行い役割や資格によって評価がなされるような環境が整備されています。		
13		〇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	ステップアップ研修や、スキルアップ研修 (個別指導)、外部研修を受ける機会を設け ています。		
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	外部研修の受講や、事業所連絡会へ出席し 他事業所との交流・意見交換を行っていま す。		

自外		IMOGO O 7 I HPH I IM HANK	自己評価外部評価		T
巨	部	項 目	実践状況	実践状況	
II . 2		・信頼に向けた関係づくりと支援 〇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	できる限り、寄り添いながら対話を しています。情報の蓄積をし、職員間で情報 共有できるよう努めています。		
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	情報交換に努め、望ましい対応について		
17		〇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	事前面談を行い、プランの提案をさせて いただいた上、ご意見を伺いサービスの 提供につなげています。		
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	対話・会話を重視し、ご意見を伺い 日常生活をレクリエーションとして捉えた 働きかけに努めています。		
19			ご家族への報告や相談を大切にしている。 情報の交換により、望ましい対応の思索に 努めています。		
20		所との関係が途切れないよう、支援に努めている	事への参加を通じて、なじみの人との交流を	月1回程度は外食や自宅での晩餐に出かけたり、こだわりの毛髪剤が届けられたりと、家族の尽力を得て馴染みの関係継続が叶っています。事業所でもパン好きな人のために普段の食事にパン食を取入れる等気遣っています。	
21		〇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			

白	外		自己評価	外部評価	
自己	外 部	項 目	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		〇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	行事等のご案内・声掛けを心がけ、 疎遠になってしまわぬよう意識しています。 又、GH便りにより毎月の様子を伝えています。		
Ш.	その	人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメン	-		
23	, ,	〇思いや意向の把握 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	できる限り、寄り添い対話をし、ご要望に沿えるようチームコミュニケーションを円滑に保てるよう努めています。	「家に帰りたい」という本人、家族の想いを受けとめ、今月末自宅に戻ることができる人がいます。「その人のことが10個言えるようになりなさい」と日常的に指導がおこなわれ、職員は聞き取りに努めています。	
24		〇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	個々の生活歴を、日々の語らいや、ご家族と の会話の中から拾い上げていき、ケアへと結 びつけていけるよう努めています。		
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	個別の介護経過記録用紙を用いると共に、 お客様の申し送りノートを活用し職員が統一 できるアセスメントを重視しています。		
26		〇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ィアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	毎月チーム会議を行い、カンファレンスの中で意見やアイデアを出し、介護計画に反映できるように努めています。	常には介護計画書を見るということが職員の 慣習にないこともあって、「カンファレンスで目標を落とし込み、読み上げることで確認し合う」という方式をとっています。サービス担当 者会議は開設以来家族と話し合う場として確立していて、その点は大いに安心です。	
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	個別の記録をパソコン上で管理し、職員間で 情報を共有しています。また、ケアプラン実 施表を活用し、ケアプランの意識付けを図っ ています。		
28		〇一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	通院介助、理美容手配やカルチャー教室、イベント参加などの取り組みをしています。		

自外			自己評価	外部評価	西
自己	部	項 目	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		〇地域資源との協働 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	近隣店舗での買い物や、お散歩時のご挨拶 を心掛け、地域行事への積極参加に努めて います。		
30		○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	協力医療機関、歯科医との連携はとれている。 ご家族にて対応が困難な時は職員が通院の介助も行っています。	月2回訪問診療をおこなう協力医に8名が変更し、在宅からの医師を続ける人も訪問診療を受け、内科での通院はないものの、重度化していることもあって専門医への受診は現在職員がおこなっています。医療記録もパソコン上のほか、紙面にも残しています。	
31		〇看護職との協働 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	主治医、訪問看護師との連絡を密にし、緊急時には電話での24時間の連絡体制がとれています。		
32		〇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。	医療機関の相談員との情報交換を行い、退院後の処置や、対応に関して主治医に相談 し決めている。		
33		○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	ご家族、グループホーム、主治医をつなぐ往 診記録の提示を行っています。起こり得る変 化についても主治医のご意見を伺い、ご家 族の意向確認をしています。	看取りをおこなうことは家族に契約時に伝えており、先月もお見送りしたばかりで、開設以来の実績に裏付けされた経験値は確かです。看取り後のカンファレンスも実施し、メンタル面で気になる職員にはマンツーマン対応でフォローしています。	
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	異常時・緊急時対応マニュアルを有し、チーム内研修を通じて対応の確認をしています。		
35		○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	避難訓練は年2回実施しており、ご家族や地区民生委員や町内の方にも参加して頂き、 緊急時は協力が得られるようにしています。	年2回の法定訓練の内1回は消防署職員に立ち合ってもらえ、「机上訓練(イメージトレーニング)をおこなうと良い」と貴重な助言を受け、今後の実施を予定しています。連絡網は自宅が近い順にしたり、備蓄の入れ替え等システム改善も進んでいます。	水害では自治会長に助言をもらう予定とのことですので、「西奈南地区の水害を考える会」となるまでに発展していけるよう段どりすることを期待します。

自	外		自己評価	外部評価	#i
ΙΞΙ	部	項 目	実践状況	実践状況	
IV.	その	人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7 ************************************	2 4550 II 1175	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
36	(14)	〇一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	接遇は全体会議での研修の実施や、外部講師によるマナー研修を行い対応しています。		
37		〇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	お客様と話し合い、自己決定や選択ができる ようにしています。		
38		〇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	出来る限り、寄り添いながら対話をし、ご希 望に添えるよう努めている。		
39		支援している	職員付き添いでの外出による理美容、または訪問理美容を実施しています。また、衣類は個人の持ち込みとして、ご本人が気に入った洋服を自分で選んでいただく様にしています。		
40		及事が楽しかなものになるよう、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	お客様と共に席に着き、食事が楽しく取れる ようにしています。片付けなども一緒に行っ ています。 お楽しみ食やおやつ作りもお 客様と一緒に行っています。毎月外食にもで かけています。	重度化が進み、お粥やミキサー食が増え、4 名に食事介助が必要となっていますが、職 員が声を掛け合い、穏やかな雰囲気が感じ られる食事風景です。外出には6名が車いす という状況でも、職員の頑張りで回転寿司や ハンバーガー等の外食も盛んです。	
41			食材配送業者よりカロリー計算されたメニューの食事を提供しています。必要に応じキザミやペーストにしたり、禁止食材の設定をしています。		
42		〇口腔内の清潔保持 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、口腔ケアを行い、出来るところは自 分でやっていただき、できないところは職員 が介助させていただいています。		

自	外		自己評価	外部評価	II
딉	部	項 目	実践状況	実践状況	
43		〇排泄の自立支援 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	声かけ、時間によるトイレ誘導をして介助しています。	重度化が進んでいますが、2人介助となっても「トイレで」が慣行され、夜間はPトイレを使う人もいます。便秘の人も多くいますが安易に投薬とはせず、先ずはヨーグルトなど食改善で取り組んでいます。	
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	水分摂取や、適度な運動で対応しています。 また、往診医、訪問看護と相談し薬による調 整も行っています。		
45		〇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	声かけとご希望により対応しています。基本 は週3回入浴できるように支援しています。	週3日を目安として、時節を味わう柚子湯や 菖蒲湯もおこなっています。重度となっても 併設の小規模多機能事業所のリフト浴を借 りることができ、安全に清潔を保つことができ ていて、現在も3名が使用しています。	
46		〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	お客様一人一人の睡眠パターンを把握し、 日ごろのパターンに合わせた時間に就寝し ていただいています。		
47		〇服薬支援 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	服薬チェック表を用いて管理しています。また、薬の追加、変更があれば申送りノートで 伝達をするようにしています。		
48		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	お客様一人一人が生活の中で役割が自然 に出来上がっています。また、職員もその都 度、声掛けをして出番を作るようにしていま す。		
49		〇日常的な外出支援 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	外出したい気持ちを優先できるように心が け、その場ですぐに対応できるように目標と しています。	介護度3.8と、かなりな重度化ですが、初	

自	外	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	自己評価	外部評価	<u> </u>
自己	部	項目	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		〇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	基本は事務所で管理しています。外出時の 買い物はお預かりした金額の中で、買い物 ができるように支援しています。		
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	ご家族より了承が得られれば、対応していま す。		
52	(19)	〇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	季節に合った掲示物をお客様と一緒に作り 掲示しています。温湿度計で空調の管理をし ています。	浴室、トイレをはじめ換気扇、洗濯機の下と、 至る点において掃除が行き届き、また床は年 3回業者にワックスがけしてもらえていて、良 好な状態です。ADLが下がり、クラフトができ にくくなったことから「写真掲示で~」と明るさ を醸し出すことへの配慮もあります。	
53		〇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	会話が弾みやすいように、お客様の座席位 置を考慮しています。		
54	(20)	〇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	入居時に、馴染みのあるものをお持ちいただ くようにお願いして、ご家族と一緒にその人ら しい居室づくりをしています。	エアコン、カーテン、介護用ベッドが予め備わっています。クローゼットはありませんが大きな持ち込みもないため、家族が細目に衣替えに訪れることになり、また車いす利用が増えたことで、「何もないこと」が役立っている状況です。	
55		〇一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	トイレ、浴室等、色分けしてわかり易くしています。		