

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	0772100624		
法人名	株式会社アフロサービス		
事業所名	グループホームみずいろの郷		
所在地	福島県本宮市本宮字館町1221		
自己評価作成日	令和5年1月15日	評価結果市町村受理日	令和5年5月29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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和5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)】

近くに公園もあり季節の移り変わりや人の賑わいを感じることができる利用者様が安心して生活出来る環境作りに努めています

【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. 食材は、職員が毎日、地元のスーパーなどから購入し、法人の本社で耕作している野菜や本社の社長個人が作っている米や野菜の提供を受け、旬の食材を使用して季節感のある食事の提供に努めている。また、ホットプレートで焼きそばやたこ焼きを利用者と一緒に作り、かつ丼をテイクアウトするなどの食を楽しむ取り組みを行っている
 2. 管理者は、毎月開催されている市の認知症ケア会議に出席し、市高齢福祉課の係長・担当職員や市内の介護施設職員と情報交換を行い、事業所の情報提供に努めている。また、市とは虐待ケースや生活保護受給関係について情報交換や相談を行うなど、協力関係の構築を図っている。

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 ↓該当する項目に○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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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)	○ 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
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)	○ 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
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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 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
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	○ 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させている (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	○ 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
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、安心して暮らせている (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結果

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	毎日の申し送り時にケア等について話し合っている。理念の共有化を図っている。	理念は、事務所とフロアに掲示し周知を図っている。理念に基づき「介護予防及び進行予防に関する方針」と「ケア理念」を策定し、ミーティングで理念について話し合う機会を設けて、理念の具体化を図り実践につなげる取り組みを行っている。	
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	コロナの影響により交流を控えている。	町内会に加入しており、回覧板で地域情報を把握している。町内会総会には本社職員が代表して参加している。以前は、事業所の夏祭りに住民の参加があり、地域のボランティアや中学校の体験ボランティアを受入れてきたが、コロナ禍以降は中断している。コロナ禍においても中学生が作成したアクセサリー等の寄付を受けており、事業所の玄関に飾っている。	
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	研修会等に参加している		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	利用者の生活の様子を報告したり意見を頂いたりしている。利用者が楽しく過ごせるように取り組んでいる。	運営推進会議の委員は、利用者・家族代表・民生委員・地域の代表者・地域包括支援センター職員で構成している。コロナ禍においても、事業所の近くにある本社で2か月に1回開催している。	資料にヒヤリハット・事故報告や行事等運営状況が分かる資料を加えることが望まれる。また、コロナ禍であっても開催しており、より多くの委員に参加いただける工夫が望まれる。
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	情報を交換したり会議等に参加している。情報交換など連携できるよう図っている。	管理者は毎月開催している市主催の認知症ケア会議に出席し情報交換を行っている。市から依頼を受け虐待ケースを受入れている。また生活保護受給関係でも情報交換や相談を行うなど、市との連携が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束防止に向けた取り組みをしている。利用者に不穏などあれば、職員が落ち着くまで見守りを行っている。	「身体拘束廃止に関する指針」を策定しているが、一部で委員会の構成・役割・開催頻度の明示など不明瞭な部分が散見される。	委員会の構成など身体拘束廃止に関する指針の内容を再度確認のうえ、規程の整備が望まれる。

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
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	話し合いの場を設け虐待のないケアに努めている		
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	必要な方には支援できるようにしていきたい		
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	納得されるまで説明をするようにしている		
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	家族に参加して頂き意見や要望を聞く機会を設けている。家族の意見を反映しケアに活かしている。	利用者は、全員が会話可能であるため日頃の会話から聞き取った内容を職員間で話し合い把握するようにしている。家族の意見は、電話で外来受診を依頼する時や状況報告を行う時に伺うようにしている。出された意見は、職員で話し合いのうえケアや運営に活かすようにしている。	
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	日常的に意見を出して運営に反映させている。職場改善につながっている。	日常的に職員からの意見が多く出ており、また、ミーティングでも意見を聞く機会を設けている。さらに、何かあれば個人面談を実施して意見等を聞いている。出された意見は運営やケアに活かしており、事業所に対応できないものは本社へ要望している。	
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	職員が向上心を持って働ける環境になるように努めている。		
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	研修会等に参加できるように取り組んでいる		

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
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	本宮市の会議に参加し交流をしている。		
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	要望を家族へ確認し安心できる関係づくりに努めている		
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	本人や家族の方と話し合うように努めている		
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	本人や家族の方と話し合うように努めている		
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	利用者の生活の様子を報告したり意見を頂いたりしている		
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	利用者のご家族の情報を共有化するように努めている		
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	馴染みの人との関係が途切れることのないように支援している。安心して話し合えるようにしている。	以前は、馴染みの美容室への訪問や知人・友人との面会を支援してきたが、コロナ禍以降は中止している。コロナ禍において利用者の百歳を祝う会を親族で行うため利用者の出席要請を家族から受け、出席者の状況を確認のうえ対応するなど馴染みの人と関係が途切れないよう配慮している。	

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
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	利用者同士が関わり合えるような支援に努めている		
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	ご家族へ相談等に対応することを伝えている		
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	できる限り利用者本位のケアになるように支援している。日々の思いや意思の聞き取りに努めている。	お茶や食事の時に、利用者の話を伺って思いや意向の把握に努めている。利用者全員は会話が可能ではあるが、思いや意向の把握が困難な場合は、表情や行動、日常生活の中での訴えや発した言葉から職員間で話し合っ把握するように努めている。	
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	これまでの生活を把握するように努めている		
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	身体の状態にあったケアを提供するように心がけている		
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	良い介護計画が作成できるように取り組んでいる。時間を作るなど介護計画に取り組んでいる。	入居時に、居宅介護支援事業所の基本情報や実態調査からアセスメントを行い、基本6ヶ月のケアプランを作成し、入居後に状態の変化やケアに問題があれば毎月のミーティングで話っケアマネがモニタリングシートにまとめ、6ヶ月を待たずにケアプランの見直しを行っている。特に変化や問題がなければ、基本6ヶ月で見直しを行っている。	
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	会議時にも状態が変化した際には話合うようにしている。		

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
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	訪問散髪のサービスを取り入れている		
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	地域の方々との交流ができるように支援している。		
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	ご家族に協力して頂きかかりつけ医へ診察して頂いています。適切なケアができるように支援している。	全員が入居前のかかりつけ医を受診している。事業所から日頃の生活状況を伝え、家族同行による受診を基本としている。状況に応じて職員が付き添うことや医療機関で家族と待ち合わせることもある。職員対応の場合は電話や毎月のお便りで経過を伝えている。	
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	看護師がいないため同法人内の看護師へ相談している		
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。	情報交換や相談をしたりしているその内容をご家族へ報告している		
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	ご本人やご家族へ説明し納得して頂いている。入院など対応を考えてもらえるよう医療機関と連携を図っている。	入居時に重度化したときの対応並びに事業所では看取りケア提供は困難である旨を口頭で説明している。終末期にはかかりつけ医の紹介を受けて、入院受け入れ可能な医療機関での対応となっている。終末期対応の説明書や同意書は整備されていない。	重度化、状態増悪などの症状変化に伴う対応を家族に説明する際、同意書を得ることが望まれる。また、終末期における事業所の対応についても重要事項説明書等に明記することが望まれる。
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	全職員が適切な対応できるようにしていきたい		

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
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	地域の方々との協力体制が築けない同法人代表者が近隣に住んでいる協力する体制になっている。避難訓練を実施して火災時の対応に備えている。	コロナ禍により避難訓練の実施は年1回に留まっている。非常食の備蓄は消費期限が切れて以降補充されていない。令和元年度台風19号で浸水被害を受けたが、風水害への具体的対応策は確認できなかった。BCPIは今後本社で策定する予定である。	災害訓練の年度計画を策定のうえ、火災のみならず、地震・水害による災害、近隣住民との協力態勢の構築、夜勤を行う職員全員が夜間想定訓練に参加すること等を期待したい。
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	人格を尊重し配慮した声かけをしている。顔を見ながら話しかけるようにしている。	排泄の際は小声で呼びかけ、さりげなくトイレに誘導している。他者には聞かれたくないような話題のときは、居室に案内して傾聴するように努めている。入浴は同性介助を基本とし、プライバシーを損ねないように配慮している。	
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	分かりやすい言葉での声かけに工夫をしたりしている。		
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	その日の体調やそれぞれの生活に配慮して支援するようにしている		
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	毎日の生活の中で本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		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	会話をしたりして楽しく食事ができるように支援している。菜園からの野菜が利用者の楽しみになっている。	食材は職員が毎日、地元で購入しているほか、本社が栽培した米や野菜を活用して、季節感を味わえる食環境を提供している。ホットプレートで利用者と一緒に焼きそばやたこ焼きを作り、ソースカツ丼をテイクアウトするなど、食を楽しめる取り組みもしている。	
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	摂取量を観察し記録し把握している		

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
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	うがいや歯磨きの介助を行っている		
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	利用者状況を把握しながら声をかけをしたりしてトイレ誘導を行っている	排泄チェック表等を活用し、個々に配慮したトイレ誘導を行い、自立支援に取り組んでいる。リハビリパンツから布パンツに代え、自身での着脱を容易にすることで症状が改善した事例もある。	
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	便秘がちになる利用者には医師へ相談し内服薬を服用している		
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	体調やその日の状態に応じて対応している	週2～3回の入浴で、障がいや体調によりシャワーと足浴を利用している方もいる。入浴拒否がみられる場合は、日時を代えるなど利用者のペースに合わせて対応している。菖蒲湯や柚子湯など季節感を味わえる取り組みをしている。	
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	その日の様子や体調に応じ休息したり気持ちよく眠れるようにしている。		
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	個別の薬箱で管理し薬の変更があれば記録へ記入している。		
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	体操を行うなど気分転換も図っている		

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
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	本人の希望に沿えるようにしている。コロナのため控えている。	事業所周辺を散策し、近隣の方と挨拶を交わし、ウッドデッキに出て気分転換するなどの時間を大切にしている。外来受診で家族と出かける機会はあるが、コロナ禍により、途中ででの買い物や食事などは控えており、ドライブで車窓から景色を楽しむなど支援している。	
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	管理できる利用者がいないため現金を持参しないようお願いしている。		
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	利用者から希望があった際には電話をかけて話していただいている		
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	気の合う利用者同士が近くなれたり自由に移動できるようにみ守りをしている。	利用者が寛ぐホールは、毎朝の清掃や適切な温度・湿度の管理、大型空気清浄機の設置(2台)等、清潔で心地よく過ごせる空間となっている。過度な飾り付けは施さずにカレンダーや感染対策の掲示などに留めている。畳の談話室も整備されている。	
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	清掃や温度管理を行い、居心地よく過ごせるようにしている		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	安心して過ごせる環境になるように本人様と相談しながら配置換えも行っている。利用者が安らげる生活を送れるようにしている支援している。	居室には、エアコン・換気扇・カーテンが設置されている。使い親しんだ家具などの持ち込みを薦めているが、持参する方は年々減っていると伺う。入居時に利用者・家族とベッドや家具等の配置を検討している。居室入り口には原則ネームプレートは設置せず、プライバシーにも配慮している。	
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	トイレ浴室には分かり易いように目印を付けて工夫をしている。		