

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	3370104907		
法人名	有限会社 サン企画		
事業所名	グループホームグリーンハウス		
所在地	岡山県岡山市中区祇園41-1		
自己評価作成日	平成24年1月20日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成24年2月17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)】

入居者様はこれまで様々な環境で育ち・暮らして来られた方々が集まり、「共同生活住居」にて日々を過ごして頂いております。当然年齢・気力・体力・個性等々様々な違いがある中、皆様を安心して日常生活を過ごして頂くため、また家庭の延長を感じて頂くべく「明るく・楽しく・あたたかく」を施設理念として取り組んでおります。日々日常生活における支援・介助提供を行うにも時間に追われることなく「相手目線」に立ち個々の思いを尊重した ケアをこころがけております。
また、地域イベントへの参加、四季の変化を感じて頂くイベント・外出を企画し、単調になりがちな生活に変化を提供し楽しんで頂くよう努めております。また、それらの写真を施設内に掲載しご家族来訪時の話題の一つとしてコミュニケーションにも一役買っております。

【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)】

事業所近くにはあゆもどきやほたるが生息する清流が流れ、豊かな自然環境に恵まれ、利便性の良い住宅地に立地しています。9年目を迎え、地元出身の代表者やスタッフを含め長期就業者が多く、退院後、自力での食事摂取が可能になった利用者や褥瘡が改善に取り組まれています。家族の満足度も高く、寄せられた意見をサービスに活かすよう努めています。特に医療・看護との連携が重要と捉え、24時間対応できる体制を整え、重度化や看取りに向けて取り組んでいます。今後さらに、散歩や行事などを通じて地域とのつながりや交流を深め、多くの笑顔に出会う支援が期待されます。

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

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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広がったり深まり、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と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)	○	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、安心して暮らしている (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

[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	倫理綱領を各ユニットに掲載し共有事項として実践する。また、ミーティング時唱和する。	尊厳の保持・自立支援・安心安全などを謳った倫理綱領を各自が持ち、「明るく 楽しく あたたく みんな仲良く」との理念を掲げ、ミーティングなどで確認し、実践に努めています。	地域密着型サービスとして、現状に合わせ、年度毎に目標を定め、理念を具体化して日々のケアに活かす取り組みを進めていかれることを期待しています。
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	地元地域のイベントに参加、また近隣公民館行事見学を実施。	近くの神社の餅つき大会、公民館祭りなどのほか各種地域行事への参加、図書館の利用、日々の散歩時の挨拶などを心がけているようです。	園児・児童との交流や収穫祭・敬老会・そうめん流しなどの事業所行事への参加を呼びかけ、地域の人々が気軽に立ち寄れる関係作りが望まれます。
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	地元民生委員はじめ誘い・協力を得て行事に参加させて頂く。		
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	取り組みが不十分ながら今後ネットワークを拡大し、活用を図る。	地域包括支援センター・町内会長・公民館長・家族代表・地元の市議員・近隣事業所などの参加を得て開催(年4回)し、家族アンケートの活用状況など取り組みの様子を伝え、意見交換しています。	今後は偶数月の第2木曜日を予定し、2ヶ月に1回の開催を目指しているそうです。近所の方や、近くの消防署などの参加が得られると良いと思います。
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	・市の担当者と連絡を取り合い助言・指導頂く。 ・地域包括センター(高島サブセンター)に相談、助言頂く。	定期的な利用状況報告や事故報告などのほか、必要時には連絡を取りながら、関係作りに努めています。	
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「介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	身体拘束排除指針を作成、これに則し取り組む。	ミーティング時に話し合い、理解を深めるとともに、言葉掛けに特に注意し、玄関の施錠をはじめ、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待無き施設としてスタッフ間徹底し防止に努める。		

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		○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	外部講習等に参加し活用していく。		
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	十分に時間を取り説明すると共に理解を得る、また不明点あればいつでも質問頂く様に伝える。		
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	・外部評価でのアンケート結果を家族会にて報告。 ・些細な意見・要望でも申し送りノートに記載、またミーティングで協議し良策を反映さす。	面会時などに家族とのコミュニケーションをとりながら聞き取り、利用者の思いを受け止め、申し送りノートに書きとめ、話し合いをしながら共有しています。	
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	・月例ミーティングで意見交換を図る。 ・代表者と気軽に話し合える組織を目指す。	代表者もスタッフの一員として加わっており、管理者も含め、日々の業務の中で気軽に意見を述べることがなされています。	
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	・報・連・相のもと各自の自主性を尊重し向上心を持って就業してもらう。 ・残業ゼロを目指した人員適正配置 ・個人希望を取り入れた勤務シフト		
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	外部研修への参加、また研修内容をミーティング等で内部研修を行い共有を図る。		
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	地域のケアマネ交流会等への参加		

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
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	ご本人へのヒアリング、会話の中で思いを聞き出す、意思疎通ができない方は家族意見から判断し様子を覗き関係を深めていく。		
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	日常会話を含め思いを聞き出し人脈を築く。		
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	臨機応変に対応する。		
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	相手目線に立った会話等により信頼関係を構築し仲間感を感じて頂く様に努める。		
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	ご家族の意見を尊重すると共にご家族の協力体制の必要性を訴え共同体とした関係を築く。		
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	・居室等にこれまで馴染みの生活史、写真等を掲載する。 ・お手紙等の支援をする。	友人との手紙のやり取り、電話対応、行きつけの理髪店の利用、盆・正月の帰省など大切にしていた馴染みの関係が途切れないよう支援しています。	
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	側面援助も含め気楽に会話のできる場を設ける、またトラブル防止として間に入り取り持ったり代弁し仲間感を築いて頂く。		

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		○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	すべてはできないが面会訪問を実施		
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	・各自の性格・意向を把握し本人本位に検討する。 (例:個人花壇を作り散水・手入れを行っている)	本人からの訴えはあまりないが、家族からの聞き取りなど生活暦から推し量り、言葉にならない思いや意向を汲み取り、心のケアができるよう努めています。	
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	フェイスシート・本人との会話・ご家族との面談等により聞き取り実施する。		
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	行動観察、声かけ等により現状掌握を図る。		
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	本人がその人らしく暮らしていけるよう本人・家族の意向を踏まえカンファレンスを通じ介護計画を作成する。	担当者を中心に、3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、必要時にはその都度話し合いを持ち、状況を把握するとともに、現状に即した介護計画を作成しています。	
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	日々の記録にて情報を共有化を図り、カンファレンスを通じ実践に反映、介護計画の見直しにつなげていく。		
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	医療関連の受診支援等行う。		

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		○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	町内イベント、公民館イベントを活用させて頂く。		
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	内科・皮膚科・歯科は事業所として連携体制を取る、当然馴染みの主治医お持ちの方は継続受診して頂く様に支援している。	提携医が訪問診療でたびたび来所しており、また夜間・緊急時の対応も引き受けてくれるため、心強い味方となっています。従来のかかりつけ医への継続支援もなされています。	
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	職場内では准看資格者、また契約訪問看護師による定期受信体制をとる。		
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。	入院時は同行し病院関係者に状況説明を行う、また病状確認に面会訪問し医師・看護師と面談を行う。		
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	看取り指針作成、入居契約時にご家族へ説明(同意書を頂く)これを基本にご家族と話し合う。	契約時に説明と同意を得ており、過去に実際の看取りも経験しています。勉強会に参加し、重度化や看取りについて家族や医療との連携をとりながら前向きに取り組んでいます。	
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	緊急時に備え救命・救急研修を順次受講している。		
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	2回/年、災害想定内容を替え避難訓練を実施している。	スプリンクラーを設置し、安心につなげており、連絡網を整備し、年2回(1回は夜間想定)避難訓練を実施しています。出火場所によって、避難誘導に戸惑いがあるとのことでした。	さまざまな災害を想定し、停電、防災グッズ、トイレ、防寒対策など日頃からの点検や消防署・近隣への協力が望まれるところです。

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
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	常に念頭に置き、対応を心がける。	排泄時には暖簾の丈を長くして見えにくくするなど工夫し、言葉や態度などで尊厳が損なわれないよう注意している様子が窺えました。	
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	個人の希望・決定権を尊重すると共に、相手から聞き出す会話に心がけ自己決定心を引き出すように心掛けている。		
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	集団生活とした枠の中だが相手目線で強制することなく過ごして頂くように支援していく。		
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	ブラッシング、衣類の選択等配慮し支援を行う。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	作業可能な方には声かけを行い準備・片付けのお手伝いをして頂く。	誕生日の回転寿司やファミリーレストランでの外食、行事食など楽しみの持てる食事とともに、糖尿病食への対応もしており、利用者の力を活かした準備や片付けなどの支援が行われています。	
41		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	・確認要す方は水分摂取量を記録し量的確保。 ・声かけ、介助にて量・栄養バランスが確保できるように支援を行う。		
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	ブラッシング、入れ歯洗浄、口腔ケアティッシュ等個人にあわせ毎食後実施する。		

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	(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	個々のパターンを記録しトイレ誘導を行っている。	一人ひとりの排泄パターンに合わせ、さりげなく声掛けや誘導を行い、自立を支援しながら、便秘予防に気を配り、清潔が保てるよう努めています。	
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	・乳製品の飲用にて便秘予防を図る。 ・一部の方、ケアプランに体操を取り込む		
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	毎日午後からとした時間帯制約はあるも問いかけしながら入浴にお連れする。	希望があれば毎日でも入浴でき、音楽をかけながらの入浴を楽しんでいる利用者もいるようです。重度者には2人対応、拒否者には無理強いせず自分で決められるよう支援しています。	
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	個々の希望・体調等を観察、昼間臥床を取り入れている。		
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	薬剤師から説明を受けると共に服薬表を所定の場所で保管している。		
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	日々の見守りや今までの生活史により本人のストレンスを重視し、出来ることを生きがいに役割を持っていただき側面支援している。		
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	・いつでも、どこでもはできない。 ・買い物等は家族の同行を含め実施。 ・四季を感じて頂く外出、周辺ドライブ等は実施。	平屋建ての建物で庭や畑への出入りが自由にでき、日光浴・花壇の手入れをはじめ、近所の散歩、買い物(家族同行も含め)、外食、ドライブ、各種行事への参加など機会を捉え外出を支援しています。	

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
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	・一部の方所持頂いている。 ・数名であるが買い物支援、支払支援を実施。		
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。		
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	照明、室温に配慮し各自ゆったり過ごして頂けるよう支援している。	リビングダイニングには天窓から自然の光が差し込み、明るく落ち着いた雰囲気、テーブル・椅子・ソファがおかれ、調理をしながら全体が見渡せ、一角にはたたみのコーナーに掘りごたつがあり、思い思いに居心地よく過ごせる空間となっています。	
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	食卓テーブル席、ソファ席等対人関係を配慮し固定・誘導を行っている。		
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	・入居時ご家族に布団等馴染みの物をお持ちいただく様に依頼する。 ・居室に家族写真の掲示、自作品を掲示している。	なかには畳を敷き、そのうえに布団を敷いて過ごしている利用者もおられ、それぞれに馴染みのものや写真などを配置し、本人が居心地よく過ごせる工夫がされています。	
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	行動の導線を把握し家具等を配置している。		