

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0173501271), 法人名 (医療法人社団 上田病院), 事業所名 (グループホーム あいあい 桜ユニット), 所在地 (登別市美園町4丁目23-9), 自己評価作成日 (令和1年8月16日), 評価結果市町村受理日 (令和元年10月10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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_022\_kiho\_n=true&JigyosyoCd=0173501271-00&ServiceCd=320

【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)】

高齢になると本人家族ともに、体調面を心配されることが多いですが、あいあいの母体が上田病院なので、日常的な診察、検査等もスムーズで家族も安心して話しています。家族の面会時には、健康状態や日常生活の様子を伝えるようにしていますが、毎月「月次報告書」として、身体状況や日常生活の様子を画面にして全家族に送付しています。町内会との交流も盛んで、町会行事へ参加したり、町会の方もあいあいの行事に参加してくれます。隔月行う運営推進会議にも出席していただきます。様々な交流が恒例となり、周囲の理解や協力体制作りの中心となっています。身体拘束廃止・虐待防止に向けた事例検討(研修)を継続的に行っている。職員の意識向上、スキルアップをはかりながら、運営推進会議のなかで、身体拘束廃止委員会を開催し現状を報告している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年9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)】

グループホームあいあいは、室蘭の隣町にあり、生活環境が整備されている場所に立地している。開設して13年が経過しており、地域との関わりは相互の行事等で交流が継続されている。又、多数のボランティアや中学生の職場体験、高校生の実習を受け入れている。運営推進会議に於いても、防災関連は、地域全体の課題として活発な意見交換が行われるなど、地域の一員としての生活が営まれている。「桜」と「桃」の各ユニット会議には、相互に職員1名が加わり、多角的な視点で議題を捉えている。ケアプラン作成時にも、それぞれの管理者がお互いのケアプランをチェックする体制にあり、適正化を図っている。家族には、利用者以外の個人的な相談にも乗りますと声をかけ、安心な気持ちの中で利用者を共に支え合う関係性に努めている。外出行事のぶどう狩りでは、お弁当を持参して楽しいひとときを過ごし、参加出来なかった利用者にもぶどうをお土産として持ち帰るなど、行き届いたケアに努めている事業所である。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

## 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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	住み慣れた地域で、出来ることを続けながら互助の精神で生活していけるように支援している	運営やケア理念の揭示に加え、ユニット毎に理念を具体化した年間目標を、利用者による筆字でしたため居間に掲げている。管理者は、業務上や会議で理念について問いかけるなど、意識付けを図り、実践に繋げている。	
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	町会との交流は行事などに互いに参加し継続できている	町内会主催のダンボール回収、総会、文化展への出展、お祭り等に参加し、また、事業所の行事には、参加を得ている。折り紙など多様なボランティアや、中学生の職場体験、高校生の実習を受け入れており、利用者の五感に程良い刺激を与えている。	
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	町会との交流の中で認知症の方々と以前に関わることで理解や協力を得られている		
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、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	運営推進会議は2か月に一度行っている 市役所、包括、消防、町会、家族、入居者さんが参加し日常的なことから、事故報告、身体拘束廃止委員会を同時開催し、情報共有をしている	会議は、多種多様な出席者の下、定期的で開催している。利用者の状況や活動等の現況報告後に、質疑応答が行われている。防災関連は、地域全体の課題として活発な意見交換があり、運営に反映している。	
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取り組んでいる	提出書類や事故報告の報告、運営推進会議への参加など情報を共有しながら関係づくりに努めている	提出書類は、担当窓口を持参している。昨年の震災では、担当職員による安否確認の来訪があった。行政関連主催の研修会や事例検討会への出席、また、地域包括センターからは、困難事例やケアプラン作成等の相談等で支援を得ている。	
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	・玄関は朝6時から夜18時まで施錠はしていない(地域で事件等が起きた場合は安全確保のため一時的に施錠をしたことがあった) ・身体拘束は4名の方に承諾を頂いているが現在ホーム内での使用はない 年3回に検査の外出の際に1名安全ベルトを使用するのみ ・運営推進会議で公表し情報共有している ・ホーム内で事例検討を重ねている	運営推進会議の中で身体拘束廃止委員会を開催し、やむを得ずの現状を説明している。職員は、法人や内部・外部研修にて具体例と弊害を十分理解しており、家族から要望がある場合も、リスクと事業所の対応を説明し回避するなど、必要最小限の拘束になるよう、最大限の努力をしている。	
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逃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	管理者は外部の研修に参加し学習した内容を職員と共有している 定期的に事例検討を実施し意識向上に努めている		

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	外部の研修に参加し内部研修に活用している 家族や関係者に事業や制度について必要に応じた情報を伝えている		
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	契約の内容などについては事前にしっかりと説明し十分に時間を設けている		
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	日常的、面会時やケアプランの説明、カンファレンスの際に対話の機会をつくり意見や要望を話しやすいようにしている 運営推進会議には家族、ご本人にも出席してもらっている	家族には、日常の様子を来訪時や電話、月次報告書、毎月の事業所便りで伝えている。出された意見は、改善に向け職員間で協議している。利用者の寝ている時に、面会の家族には起きている時間帯を知らせたり、家族自身の相談にも乗っている。	
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	自己評価を実施するにあたり職員と一緒に考え、また施設長、管理者との面談の中で話す場をつくっている	管理者は、職員からの意見や要望を、日々の業務や会議等で傾聴し、ホーム長に報告している。行事などの各業務は、担当者を中心に職員全員で協力している。年1回の人事考課では、役職者による面談があり、就業環境の整備に努めている。	
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	施設長は管理者、職員との面談や、情報を共有しながら権利・義務が共に守られるよう整備に努めている		
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	年間の研修スケジュールを中心に個別のスキルを把握し受けるべき研修を精査している 無資格の職員にはスキルアップの内容に応じてトレーニングを推奨している		
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	研修の場を提供し情報共有しながら広い視野で働くことができるよう努めている		

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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	最初の面談時から本人の不安な思いを傾聴し不安が少しでも解消されスタートできるよう会話の時間をつくっている		
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	サービス利用開始前より面談で家族へのねぎらいの思いと今後に向けて不安や要望などじっくりと聴き取り安心できるように努めている		
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	主訴をできるだけ初期に聴きだしすぐに必要な支援とゆっくりとした支援などを見極めている		
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	一方的な介護ではなく本人ができること、自分から周囲と関わりあえる環境を整えるようにしている		
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	本人・家族がお客様のようにならぬよう共に生活していく場として環境を整え、共に本人を支えていくように努めている		
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	面会、外出、外泊の自由と町会との行事での交流など継続的に支援している	近くの馴染みの店での買い物や、自宅や知人の家に行きたいなどの要望に応えている。家族の支援で選挙の投票所へ、お盆やお正月に外泊してくる利用者もいる。家族に電話の要望がある時は、支援している。	
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	仲の良し悪しや性格など考え席を工夫、協力助け合いができる場面を提供している		

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
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	退去後も本人家族の不安な思いを受け情報共有等を行っている 契約終了後に福祉用具などの寄贈を頂くこともある		
<b>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</b>					
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	インテーク、定期的モニタリング時など本人家族より聴き取りを行い意向に沿えるようにしている	利用者の要望は、日々の会話や入居前の情報、家族の意見を踏まえ、職員全員の多角的な視点で推し量っている。帰宅願望が続くときは、職員全員で関わるなど、利用者が安心できる支援を行っている。	
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	入居前の情報提供は積極的に依頼し日常生活の様子や地域とのつながりなどの経過を大切にしている		
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	入居前の日常生活の流れを十分に理解し本人に無理のない環境づくりに配慮している		
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	毎日のミーティング、毎月のユニット会議、サービス担当者会議、家族面会時など話し合いを重ね計画を作成している	ケアプラン作成時は、会議等で利用者を持てる力が発揮出来るように、出来る事を継続していく、楽しめる時間帯を作るなど、その人らしく暮らせる支援を職員間で協議している。それぞれの管理者は、相互のケアプランをチェックし、適正化を図っている。	
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	毎日継続的に記録を残し課題に応じて話し合い見直しをしている		
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	症状、体調にも波があり課題も変化し多様化しているため個別の対応に配慮している 食事も形状、食材変更、メニュー変更、回数や量など毎日変化しながら対応している		
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	地域行事や選挙など本人の希望にできるだけ沿うように対応している		
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	希望を伺い、かかりつけ医への受診を継続している	受診は、利用者や家族の要望を取り入れ、職員が同行している。殆どの利用者は、運営母体である院長の定期的な往診を受けている。さらに、医師による健康相談、訪問看護師による健康チェックにより、適切な健康管理が行われている。	

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	日々の体調の変化や食事、排泄など異常があれば随時報告し医師の指示を仰いでいる (尿混濁、尿臭、血圧、浮腫)		
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	入院時は地域医療連携室と連絡を取り合い、リハビリ、食事摂取の様子や、病状等の把握に努めている 入院先の病院へ出向き同席させてもらっている		
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	日々連絡や報告を行い情報を共有し本人、家族の思いや希望を確認しつつすすめている	入居時に、看取りに関する対応指針の説明後に、3か月を目安に「終末期の覚書」を、利用者、家族と交わしている。24時間オンコールの院長により、利用者や家族の望む支援に努めているが、運営体制の変化があり、近々指針等の変更が検討されている。	
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	年間数回救急車の要請を行う AEDの使用手順など毎月シミュレーションを行っている 症状別に合わせて初期対応の訓練を継続している		
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	毎月、月初め及び適宜シミュレーションや物品の保管場所など確認している	年2回、消防署や地域住民の協力を得て、防災訓練を実施している。市の津波防災研修会への参加、緊急連絡網訓練、断水対策、公的避難場所や独自の避難場所の確認、防災・火災・地震に対するシミュレーションなど、危機管理への共通認識に努めている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個別の関わりの中で周囲との関係に配慮し、また、個別の対応に注意している 声の大きさ、タイミング、ジェスチャーなど工夫している	法人研修で、利用者に対する配慮に欠けた事例を基に、正しい接遇の在り方を学び実践に努めている。入浴時や排泄時は、羞恥心への配慮や不適切な言動には管理者が注意喚起をし、個人記録の取り扱いも適切である。	
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	本人から訴えのあるなしに関わらず選択し易いように提示したり誘導している		
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	本人の日常生活のペースは日々体調や気分によっても変化するので各自に合わせて対応している		
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	洗面整髪への誘導や衣服の選択など本人の希望に沿えるように配慮している 気分よくその気になれるように声掛けを工夫している		

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	好み、匂い、色どりなどを工夫し、作業では皮むき、混ぜ合わせ、盛り付けなど無理なく自信を持ってできるように場面づくりをしている	3事業所共通の献立を基に、利用者と一緒に食事作りを行っている。季節に合わせた献立やバイキング、時には回転寿司へ、誕生日は要望に応え、ちらし寿司、天ぶら、唐揚げなのでお祝いをしている。	
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	記録を中心に情報共有し口頭でも申し送っている 食欲のない時は家族へも報告し好物などの再確認、家族の面会依頼等共に協力して支援している		
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	入歯及び自歯、歯肉等口腔内の状況を把握し必要に応じて声掛けやブラッシング、口腔清拭を実施 異常があれば早めに歯科受診をしている		
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	オムツ、パットの軽減化や、反対に尿量や体調悪化などを考慮しオムツ等の必要の是非を検討している トイレでの排泄を続けられるように移動、移乗の支援それに伴うリハビリ、マッサージを実施している	排泄チェック表を参考に、トイレへ誘導している。立位が困難な利用者には、複数介助でトイレでの排泄支援を行っている。必要最小限の衛生用品の使用や、失敗の軽減になるポータブルトイレの利用を提案している。	
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	繊維質の多い食材の提供、好みにあった便通に効果のある食材の工夫 運動や、腹部マッサージの実施 下剤コントロール、服薬管理を行っている		
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	声かけ順や体調を見つつ希望通りに入浴ができるように週何回までと決めてはいない	入浴は、拒否が多い関係上、利用者のタイミングに合わせて、週2～3回を目途に支援している。同性介助の要望を受け止め、状況によっては足湯にシャワー浴、清拭を行い保清に努めている。入浴剤の色や香りを楽しみ、職員との会話や歌を歌ったりと、寛げる環境を作っている。	
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	自分から眠りや休息に入れない方が多いので声掛けや環境づくりに努めている		
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	副作用の出やすい薬のチェックや症状により薬情を確認する習慣をつけている		
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	得手不得手などを十分に理解し活躍できる場を個別につくっている		

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
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	希望に合わせてまた声掛けにて戸外に出ることができるようにしている 町会の行事等にも積極的に参加している	玄関前のベンチで話をしながら日向ぼっこ、回覧板を持って隣の家へ、周辺の散歩、職員と一緒に買い物など、外気に触れる機会を作っている。ドライブで白鳥大橋から海を眺め、川上公園で花見、近郊で紅葉狩り、ぶどう狩りなど、日常に変化を付けている。	
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	買い物の際は本人が支払いができるように見守り支援している ホーム内の公衆電話の使用も支援している		
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	家族などへの電話は公衆電話を使い希望に応じている 手紙の発送の希望はなかなかない状態		
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	明暗、室温などは様子を見ながら聞き取りをしながら調節している	程良い広さがある共用空間は、明るく、温湿度や清掃に配慮があり、気になる臭いもなく、生活環境に優れている。居間には、昔懐かしい茶ダンスやピアノ等調度品が置かれ、壁などには、ハロウィンの飾りを始め、秋満載のグッズが並び、室内でも季節が感じられる取り組みを行っている。	
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	各自のある程度決まった場所がある トラブルにならぬように自由に見守っている		
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	馴染みの物や見慣れた装飾品などを持ち込み少しでも落ち着く空間づくりに努めている	少し広めの居室には、ベット、チェスト、吊り棚が設置されている。調度品や生活用品、趣味の物などが置かれ、利用者や家族の意向が反映されている。洗濯物で湿度を保ち、清掃も行き届き、利用者が過ごしやすい環境になっている。	
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	トイレは「便所」「トイレ」と目線に提示 居室の表札も目線にそろえてある ですりや、つかまるものを整備し自身の体重移動や負荷を活用し筋力維持に努めている		