

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	3791300019		
法人名	NPO法人 法美匠		
事業所名	グループホーム れんげハウス		
所在地	香川県木田郡三木町大字池戸2074番地5		
自己評価作成日	平成27年8月10日	評価結果市町受理日	平成27年3月16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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3791300019-008&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成27年9月29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)】

入居者様一人ひとりの楽しく充実した生活を目指して介護職員が常に「何がベストなのか？」を考えながら寄り添っていきます。入居者様一人ひとりができることに合わせて一緒に生活していきます。明るく開放的な空間の建物と家庭的な雰囲気のあるスタッフ。自宅にいるような気持ちになっていただくことを目標としていきます。地域の方々と連携し、誰もが気軽に立ち寄れる場所作りをしています。食事はNPO法人法美匠でとれた手作りのお米、野菜を提供しています。手作りの野菜は味が濃く栄養満点です。毎日の食事を楽しんでいただけるよう、蒟蒻を使ったサラダ、海藻類など繊維たっぷり含んだ食材を使い献立や調理方法を工夫しています。

建物は高台にあり、南側の大きな窓やテラスからは街を一望することができる。自然光をたくさん浴びることのできる構造のため、建物内が非常に明るく、昼夜逆転がなくなり生活リズムを整える効果も得られている。「美味しいものを好きなら食べられるように」との考えから、高血圧や高脂血症に効果的と言われる食材を毎食取り入れたり、食欲を満たすことでストレスの軽減につなげている。食のこだわりが事業所の大きな特徴ともなっている。ペットとの別れで不穏状態となる利用者に対して、ペットとの同居を叶え、個人のペットではあるがグループホーム内で動物を飼うことで他の利用者に対しての癒しの効果も得られている。

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 利用者や職員が、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、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

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	理念を事務所の分かりやすい所に掲示している。朝礼等で論議を重ね、理念を職員全員に精通させ、日々のケアにあたっている。 理念「充実した生活をめざし笑顔とスキンシップをもって関わりを持つ」	事業所開設時に代表が作った理念は、「スキンシップ」を一番に考えており、認知症ケアの手法であるユマニチュードの効果と共に職員に周知を図り、ケアに活かす努力をしている。理念は、事務所内に掲示している。	
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	れんげハウス周辺を散歩している近隣の方々が、れんげハウスに立ち寄り、お茶と一緒に楽しんでいます。地域周辺を散歩し、近隣の方に積極的に話しかけて交流している。	清掃活動等の地域の行事には参加していないが、近隣住民が散歩の際に事業所に立ち寄り、玄関横の椅子で利用者とお茶を飲んだり、利用者が散歩をしていると季節の野菜をくれるなど、日常的な交流が持たれている。	
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	運営推進会議などで、認知症の理解、れんげハウスのケアの取り組みを(実践、著効例)報告している。		
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、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	各担当部署からの意見を聞き、事業所内で解決できない問題を報告し、皆様と一緒に話し合い、解決している。 開催頻度(2ヶ月1回)	運営推進会議に、町議会議員に参加してもらっており、高齢者福祉への理解を得ることを目指している。会議では、入居希望者の情報を得たり、町や福祉の情報収集の場所にしたいと考えている。	
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	定期訪問と状況変化等で町担当者に報告し、問題提起、質問等を受け、互いに共有しながら解決、協力関係を築いている。	定期的に地域包括支援センターには現況を報告している。法令に基づく書類作成等についても指導を仰いでいる。困難事例や対応方法については、職員間での話し合いで解決できている。	
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「介指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	明るく開放的な空間が、れんげハウスの理念であり、認知症への思いを職員に周知し、尊厳ある支援を徹底している。公的機関、コンビニ等にも理解を求めて、地域との連携により開放的な地域づくりを目指している。	玄関は夜間のみ施錠している。センサーを使用し、利用者が外部に出るときには職員が同行している。自分が認知症になった立場で考えるように、朝礼で再確認の機会を持ち、利用者との会話では否定の言葉を使わないよう指導をしている。	

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
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	虐待防止法上の知識を。朝礼等で確認し、細部にあたりきずいた点は連絡を怠らない。特にネグレクト状態に陥らない様に、必要な支援をチェックしている。		
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	制度を理解することから職員と話し合い、よりいっそう理解することに努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際に。ご本人、ご家族を通し十分な説明を行い、質疑応答を重ね入(退)居において、納得のゆく契約を行っている。		
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	入居者様の意見・要望は、ご本人の安心安全、個性を伸ばす、在宅復帰が主ですが、れんげハウス理念として掲げ、実践成果(認知度が良くなる、笑顔と落ち着きを取り戻す)を通して、外部に報告し運営に生かす。	面会時に家族と直接話し、頻度の少ない家族へは衣替えの時期に、電話連絡で要望を聞き取るようにしている。家族の希望で、散髪の頻度を改善したことがある。意見箱は設置していない。	
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	常に会話のドアを開けて、現場での問題点、改善点等を問題提起し、経営者側と現場の声を総括して最善策を考える、職員の安全安心度が、ご入居者様に反映することを強調して説明している。	管理者が窓口となり、職員の意見をくみ取り、代表にあげている。代表も週に何度か来る機会があるため、その時は直接意見を言うことができる。屋内での歩行訓練についての提案があり、実施に取り組んでいる。	
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	高齢者の長期勤務者が多く、夜勤回数など考慮している。職員数の問題もあり、環境を整備中である。		
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	外部の研修に参加し、ケアの方法を学んでいる。		

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	他事業所の方と話をする機会を設け、サービス向上に努めている。		
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	入居相談を受けた時に、状態把握に努め、ご家族からの相談を受けている。在宅ケアマネージャーがいる場合は連携を取り、一緒に訪問する。ご本人の意向、ご家族の意向を聞き入れる。		
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	入居申し込み時に、入居前、困っていることや要望の聞き取りをする。不安を取り払えるような、関係作りから支援している。		
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	相談時の状況に合わせて、ご本人やご家族にとっていい方法を考えている。		
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	入居者様のこれまでの経験を教わり、共に支え合え、共感しながら信頼される関係作りに努めている。		
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	面会の際に状況報告し、入居者様の生活を共に支えるよう努めている。		
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	入居者様が以前利用していた馴染みの理髪店、美容院に行っている。ご家族、知人の協力により時々自宅に帰り、ご家族と共に過ごす支援を行っている。	町の祭には全員参加し、歩行の難しい利用者は車中から楽しんだ。文化祭に作品を出展し、見学にも出かけている。買い物に行く際には、希望を聞き、馴染みの店に出かけることもある。敬老会や老人会は、希望がなく参加していない。	

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
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	個人を尊重するとともに、入居者様同士が共に楽しみ目標を持ち助け合い、支え合えるように努めている。		
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	サービス終了後も必要に応じた相談、支援を行っていくような体制を整えている。		
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	入居者様の希望や思いを把握するため、日常の会話やご家族の意向を大切に、入居者様のより良い暮らし方を支援できるよう取り組んでいる。ご家族と連携し、努めている。	スキンシップを中心とした理論の「ユマニチュード」メソッドを取り入れ、職員全員に資料配付し周知しており、思いをくみ取る声かけを心がけている。	
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	その方らしい生活環境作りを、生活歴から読み取り努めている。		
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	バイタル・食事・排泄などの日課等、1日のリズムを記録し、状態把握に努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を聞き、職員全体で話し合い介護計画に反映している。	職員全員で利用者のケアを行っている。計画作成時に、モニタリング共に管理者が職員から利用者の状態を聞き取り、介護支援専門員に伝えている。家族へは電話で意見や要望の聞き取りを行っている。	介護計画書を見なければ支援内容が確認できないため、職員全員で共有することが難しい状況である。支援内容の共有化について検討することを期待したい。
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	個人のケース記録に、日々の状態を記している。問題があれば、申し送りノート、朝礼で情報の共有し、ケアの実践に努めている。		

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	協力病院(三好外科胃腸科)があり、ご本人のニーズに合わせて療養、介護、その他の柔軟な支援、サービスに取り組んでいる		
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	地域との日頃の良い関係、ボランティア、民生委員との協力関係で、安全安心を確保する。施設を開放して、身近な意見をいただいている。		
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	ご本人及びご家族の希望のかかりつけ医と連携をとり、適切な医療を受けられる支援をしている。	嘱託医は設けていない。かかりつけ医への受診は家族に支援をお願いしているが、スタッフが同行することも多い。家族同行の際には介護記録のコピーで近況を知らせ、受診後は口頭で報告を受けている。	
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	職員からの情報により、異常の早期発見、受診でき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、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。	かかりつけ医、医療機関、ご家族と連絡を取りながら取りながら、入居者様に安心していただけるように支援している。		
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	かかりつけ医と連携をとり、治療方針に基づき、入居者様ご家族と十分に話し合いを行い、事業所でできること、できないことを十分に説明し、その人らしく良い環境作りに努めている。	重要事項説明書に退所条件として「特別な医療が必要になったとき」と記載し、入居時に家族へも説明をしている。町の指導により、在宅酸素利用者の受入はしていない。	
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	連絡網に基づき、早期に状況を連絡、他の職員の応援依頼をしている。日頃の状態を十分把握しておく。冷静に行動できるよう実践力を身に付ける。		

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
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	年2回、防火訓練は消防署の指示に従って行っている。自然災害の避難訓練は実施していない。地域の協力は得られているが、現在具体的な体制作りにも努めている。連絡網に沿って、職員に連絡ができるようになっている。	避難訓練をし、食料品等を備蓄している。マニュアルは、現在検討中である。駐車場で車両火災があった際に、訓練より短い時間での避難できている。避難した利用者のために、向かいのサービス付高齢者住宅職員から椅子の提供があった。地元の防災組織への参加は難しい状況である。	車両火災の際に、向かいの施設の援助を受けている。これを機会に他法人ではあるが、特に夜間の災害時はお互いに助け合える関係づくりに期待したい。
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	ご入居者様の尊厳を守る為、言葉づかいや接し方に注意を払い、職員一同が同じ思いを持って共有している。	断定する言い方ではなく、疑問形で話しかけるよう指導している。異性へのコミュニケーションには、節度を持つことや言葉かけをしながら介護をすることを、職員間で共通認識を持たせるよう努めている。	
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	日々の関わりの中で信頼関係を深め、ご本人の意思決定を自由に働きかけられるよう努めている。		
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	一人ひとりの生活パターンに応じた対応に努めている。その日の心身の状態に合わせて、ご本人のペースで過ごせるよう支援している。		
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	前職が美容師の職員がおり、散髪、毛染め等おしゃれができるよう支援している。ご本人やご家族の希望に応じて、馴染みの理容・美容院に行かれています。		
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	食事の盛り付けや食器洗いができる入居者様には、見守りながら協力してもらっている。職員は入居者様と食事を一緒にとり、会話を楽しんでいる。	昼食と夕食は、同一法人の厨房で作り、事業所で料理を盛り付けている。各ユニット1名程度だが、利用者に食器洗い等手伝ってもらうこともある。嗜好調査を兼ね各テーブルで職員と一緒に食事している。食事中はテレビを消し、音楽を流している。	

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
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	食事量や栄養バランス、水分不足が起こらない普段から一人ひとりの状況を把握し、様子観察や記録をして、1日全体を通して必要な栄養や水分がとれる。		
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	毎食後、声かけ・誘導し、一人ひとりの口腔状態に応じたケアをしている。義歯の方は洗浄剤を使用し、消毒している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄時のしぐさやサインを見逃さず、早めの声かけ、誘導を行っている。トイレで気持ちよく排泄できるよう支援している。	介助を担当する職員が排泄チェック表に記入し、排泄パターンを把握して声かけなどの排泄支援をすることで、入居後に紙オムツからリハビリパンツになった利用者がある。夜間はコールではなく、時間ごとにトイレ誘導している。希望により夜間はポータブルトイレを使用している利用者がある。	
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	毎朝、牛乳・乳酸菌飲料等、好みの物を提供している。おやつには便通を良くする寒天を提供している。食事では食物繊維の多いものを食べていただき、便秘の予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの入浴方法を把握し、その日の体調を確認するとともに、入浴時間・湯温・湯量を調整している。	入浴は、毎日午後、希望者全員が入浴している。個浴のため、湯は毎回流し、新しい湯を入れている。一般浴のみのため、体調不良時は足浴・シャワー浴で対応している。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、その方に応じて安心して眠れるよう支援している。ご本人の1日の生活の中で、程よい疲れを持てる支援をしている。		

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
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	一人ひとりの処方箋を確認し、指示どおり服薬できるよう支援している。状態の変化があった場合は、日常の記録を協力病院に報告し、服薬調整をしている。		
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	入居者様の生活歴から役割を作り、生き生きとした生活ができるよう支援している。		
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	事業所周辺の散歩、中庭での日光浴、天候の良い日には中庭でお茶や食事など外の空気を感じられるよう支援している。	希望者は、好天時の夕方に事業所周辺へ散歩に出かけている。希望者1~2名が、一緒に週に一度は買い物に行き、それ以外にも希望があれば、できるだけその日のうちに外出支援を行っている。病院受診時は知人と会う機会が多く、コミュニケーションの場にもなっている。	
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	入居者様の能力に応じて、ご家族と相談しながら、お金を所持したり、使えるよう支援している。ほとんどの方が、自己管理できず、お預かりしている。		
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	電話をかけて欲しいと要望があれば、職員が付き添い行っている。		
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	木造建物であり、開放的な空間と落ち着いた色調、テレビの音やホールの温度、明るさを考慮し、居心地よく過ごせるよう工夫している。	リビングに南向きの大きな窓があり、明るく町並みを一望できる。中庭でお茶を楽しむこともある。花を各所に飾り、季節を感じるができる。散歩時に摘んだ草花をテーブルに飾ることもある。壁面はウォールステッカーで変化を持たせ、文字のステッカーを貼り、脳の活性化を図ることも考えている。	

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
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	共有空間では入居者様同士談笑されたり、中庭が見える所でくつろげる工夫をしている。		
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	ご家族などの協力で、居室には馴染みの家具を置き、自宅にいるような雰囲気作り、居心地のよく過ごせるよう工夫している。	居室にはベッド、チェストを備え付けているが、馴染みの家具を持ち込まれるよう説明している。夫婦で入居し、二部屋を寝室とリビングとして使用している利用者もいる。	
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	一人ひとりの身体状態に合った対応をし、安全でできるだけ自立した生活が送れる工夫をしている。生活リハビリを重点におき、入居者様に働きかけている。		

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	建物が高台にあり、南側の大きな窓やテラスからは街を一望することができる。自然光をたくさん浴びることのできる構造のため、建物内が非常に明るく、昼夜逆転が無くなり生活リズムを整える効果も得られている。「美味しいものを好き	○	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、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				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	理念を事務所の分かりやすい所に掲示している。朝礼等で論議を重ね理念を職員全員に、精通させ、日々のケアにあたっている。
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	れんげハウス周辺を散歩している近隣の方々がれんげハウスに立ち寄りお茶を一緒に楽しんでいる。地域周辺を散歩し、近隣の方と積極的に話しかけて交流している。
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	運営推進会議などで認知症の理解、れんげハウスのケアの取り組みを(実践、著効例)報告している。
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、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	各担当部署からの意見を聞き、事業所内で解決でない問題を皆様と一緒に話し合い、解決している。施設でのケア方法、取組を報告している。
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	定期訪問と状況変化等で町担当者に報告し、問題提起、質問等を受け、互いに共有しながら解決、協力関係を築いている。
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「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	明るく開放的な空間が、れんげハウスの理念であり、認知症への思いを職員に周知し、尊厳ある支援を徹底している。公的機関、コンビニ等にも理解を求めて、地域との連携により、開放的な地域づくりを目指している。
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	虐待防止法上の知識を朝礼等で確認し、細部にわたり、きずいた点は連絡を怠らない。特にネグレクト状態に陥らない様に、必要な支援をチェックしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	制度を理解することから職員と話し合い、より一層理解することに努めている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の際にご本人、ご家族を通し十分な説明を行い、質疑応答を重ね、入(退)居において納得のゆく契約が文面で残されている。
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	入居者様の意見要望は、ご本人の安心安全、個性を伸ばす、在宅復帰が主ですがらんげハウス理念として掲げ、実践成果(認知度が良くなる、笑顔と落ち着きを取り戻す)を通して、外部に報告し運営に生かしている。
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	常に会話のドア一開けて、現場での問題点、改善点等を問題提起し、経営者側と現場の声を総括して最善策を考える、職員の安全安心度をご入居者様に反映することを強調。
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	高年齢の長期勤務者が多く、夜勤回数など考慮している。職員数の問題もあり、環境の整備中である。
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	外部の研修に参加し、ケアの方法を学んでいる。
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	他事業所の方と話す機会を設け、サービス向上に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居相談を受けた時状態把握、ご家族からの相談を受けている。在宅ケアマネジャーがいる場合は連携を取り、一緒に訪問する。ご本人の意向、ご家族の意向を聞き入れる。
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	入居申し込み時、入居前、困っていることや要望の聞き取りをする。不安を取り払えるような、関係作りから支援していく。
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	相談時の状況に合わせて、ご本人やご家族にとっていい方法を考えている。
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	入居者様のこれまでの経験を教わり、共に支え合え、共感しながら信頼される関係作りに努めている。
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	面会の際に状況報告し、入居者様の生活を共に支えるよう努めている。
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	入居者様が以前利用していた馴染みの理髪店、美容院にいつている。ご家族、知人の協力により時々自宅に帰りご家族と共に過ごす支援を行っている。
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	個人を尊重するとともに入居者様同士が共に楽しみの目標を持ち助け合い、支え合えるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	サービス終了後も必要に応じた相談、支援を行っていくような体制を整えている。
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	入居者様の希望や思いを把握するため日常の会話やご家族様の意向を大切に、入居者様のより良い暮らし方を支援できるよう取り組んでいる。ごご家族と連携し努めている。
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	その方らしい生活環境作りを生活歴から読み取り努めている。
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	バイタル・食事・排泄などの日課等、1日のリズムを記録し、状態把握に努めている。
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	ご本人、ご家族の意向を聞き、職員全体で話し合い介護計画に反映している。
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	個人のケース記録に日々の状態を記している。問題があれば、申し送りノート、朝礼で情報の共有しケアの実践に努めている。
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	協力病院(三好外科胃腸科)がありご本人のニーズに合わせて療養、介護その他の柔軟な支援、サービスに取り組んでいる

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	地域との日頃の良い関係、ボランティア、民生員との間の関係で安全安心を確保する・施設を開放して身近な意見をいただく。
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	ご本人及びご家族の希望のかかりつけ医と連携をとり、適切な医療を受けられる支援をしている。
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	職員からの情報により、異常の早期発見、受診でき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、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。	かかりつけ医、医療機関、ご家族と連絡を取りながら取りながら、入居者様に安心していただけるように支援している。
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	かかりつけ医と連携をとり、治療方針に基づき、入居者様ご家族と十分に話し合いを行い、事業所でできること、できないことを十分に説明していただき、その人らしく良い環境作りに努めている。
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	連絡網に基づき、早期に状況を連絡、他の職員の応援依頼をしている。日頃の状態を十分把握しておく。冷静に行動できるよう実践力を身に付ける。
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	年2回、防災訓練は消防署の指示に従って行っている。災害の訓練になるとまだまだである。地域の協力は得られるが、体制作りに努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			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			
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	ご入居者様の尊厳を守る為、言葉使いや接し方に注意を払い、職員一同が同じ思いを持って共有する。
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	日々の関わりの中で信頼関係を深め、ご本人の意思決定を自由に働きかけられるよう努めている。
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	一人ひとりの生活パターンに応じた対応に努めている。その日の心身の状態に合わせてご本人のペースで過ごせるよう支援している。
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	前職美容師の職員がおり、散髪、毛染め等おしゃれができるよう支援している。ご本人やご家族の希望に応じて、馴染みの理容・美容院に行かれている。
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	食事の盛り付けや食器洗いができる入居者様には見守りながら行っている。職員は入居者様と食事を一緒にとり会話を楽しんでいる。
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	食事量や栄養バランス、水分不足が起こらない普段から一人ひとりの状況を把握し、様子観察や記録をして、1日全体を通して必要な栄養や水分がとれる
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	毎食後、声かけ・誘導し、一人ひとりの口腔状態に応じたケアをしている。義歯の方は洗浄剤を使用し消毒している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄時のしぐさやサインを見逃さず、早めの声かけ、誘導を行っている。トイレで気持ちよく排泄できるよう支援している。
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	毎朝、牛乳・乳酸菌飲料等、好みの物を提供している。おやつには便通を良くする寒天を提供している。食事では食物繊維の多いものを食べていただき、便秘の予防に努めている。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの入浴方法を把握し、その日の体調を確認するとともに、入浴時間・湯温・湯量を調整している。
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、その方に応じて安心して眠れるよう支援している。ご本人の1日の生活の中で程よい疲れを持てる支援をしている。
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	一人ひとりの処方箋を確認し、指示どおり服薬できるよう支援している。状態の変化があった場合は、日常の記録を協力病院に報告し、服薬調整をしている。
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	入居者様の生活歴から役割を作り、生き生きとした生活ができるよう支援している。
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	事業所周辺の散歩、中庭での日光浴、天候の良い日には中庭でお茶や食事など外の空気を感じられるよう支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居者様の能力に応じて、ご家族と相談しながらお金を所持したり使えるよう支援している。ほとんどの方が自己管理できず、お預かりしている。
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	電話をかけて欲しいと要望があれば職員が付き添い行っている。
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	木造建物であり、開放的な空間と落ち着いた色調、テレビの音やホールの温度、明るさを考慮し、居心地よく過ごせるよう工夫している。
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	共有空間では入居者様同士談笑されたり、中庭が見えるところでくつろげる工夫をしている。
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	ご家族などの協力で居室には馴染みのある家具を置き、自宅にいるような雰囲気作り、居心地のよく過ごせるよう工夫している。
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	一人ひとりの身体状態に合った対応をし、安全でできるだけ自立した生活が送れる工夫をしている。生活リハビリを重点におき、入居者様に働きかけている。