

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	2490200140		
法人名	高砂ライフケア株式会社		
事業所名	グループホームゆう・河原田		
所在地	三重県四日市市河原田町1973-6		
自己評価作成日	令和4年2月10日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigvosvoCd=2490200140-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和4年3月3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)】

開所から8年目。事業所の方針で看取り介護を行っており、長期入居の方が多。その為、重度化、身体介護が中心になる時期もあるが、職員の入れ替わりは少ない。以前は近隣の高校と交流や自治会長、民生委員と地域行事へ参加の話し合いをしていたが、現在は感染予防の為、保留している。

【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)】

JR関西本線河原田駅のすぐ近くに2013年に開設された、旧駅舎のような建物は、誰でも訪問したくなるような雰囲気有している。利用者一人ひとりの個性を受け入れ、活かして、「『YOU』あなたらしく」を実践するために、管理者・職員は豊富な知識や日々の経験をもとに、運営に反映させている。協力医との関係も良好で、緊急時の対応・訪問診療・看取り時の対応など、連携体制が構築されている。3月3日の桃の節句・雛祭りのお祝い日は、縁起の良い食材が入った彩豊かな『ちらし寿司』をスタッフのアイデアで皆で作し、利用者の方々も嬉しい時間を過ごし、優しい風が流れているホームである。

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)	○	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、生き生きと働いている (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

[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	感謝と思いやりと、入居者様の「あなたらしく」を見つけて共感できるような対応を目指している。施設内に張り紙があり日々職員達は意識している。	当ホームの理念『あなたらしく』を具体化するように、常に職員同士話し合っている。管理者・職員は日々のミーティングで振り返りを行い、利用者一人ひとりの日々の体調や気持ちを考慮して、実践につなげている。	
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	近隣の高等学校との交流は初年度から継続している。町内の地域カフェや体操にも参加予定だが、現在は全て保留中。	自治会に加入しており、コロナ禍以前には回覧板を通じて情報を収集し地域行事に参加したり、近くの高等学校との交流が頻繁に行われていたが、現在は休止となっている。	
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	以前は事業所との連携で認知症カフェを月に1度開催していた。現在は休止中。	/	/
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	行政、民生委員、家族、自治会、地域住民、在介の方々が参加。現在は書面送付で報告しており開催は保留している。	コロナウイルス感染症防止対策に伴い、令和2年2月以降の運営推進会議が中止になり、2か月ごとに構成員の方々に書面で報告している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議で市役所、地域包括の方に参加してもらいアドバイスをもらっている。市への報告事項など疑問があればその都度、連絡して確認している。	コロナ禍以前は、運営推進会議に四日市市の担当者・地域包括支援センター職員等が出席し、意見や助言などを得ていたが、現在は会議を開催できず書面で対応している。	
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	夜間は職員1名体制なので出入口は施錠。安全優先で四点ベッド柵を使用する事もある。その際は家族様に了承の確認をしている。身体拘束がある場合は拘束解除の会議も行っている。	身体拘束等適正化委員会を開催し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。夜間のみ安全上、玄関は施錠している。また家族の同意を得て、ベッド柵を使用することもある。	
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	ミーティングや運営推進会議で報告など行っている。	/	/

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
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	現在、対象者なし。		
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	管理者が契約を行っている。契約時に疑問点などがあれば説明している。特に退去条件やその際の居室清掃の事は詳しく説明している。		
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	重要事項説明書に事業所及び外部相談機関を明記している。管理者と職員は家族様面会時に意見・要望があれば聞いている。	現在コロナ感染防止のため、面会は玄関で対応している。2か月に1回、写真入りの『ゆう便り』を郵送し利用者の日々の様子などを伝え、意見や要望を得るように努めている。	
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	月に1度、職員ミーティングを開催。職員の意見などは必要な場合、管理者がまとめて代表者へ伝えることもある。不参加の職員もミーティング前に議題があれば提出するようにしている。	管理者が介護職も兼務しており、日々の介護や支援中に気軽に話し合える関係が出来ている。そこから出た意見や要望は、代表者に報告して運営に反映している。	
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	管理者も現場勤務しているので、業務上の悩みは、その場で話し合う時もある。親睦会などは現在保留中。		
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	希望があればヘルパー研修を受けながらの勤務も可能である。社員は実践者研修に順次参加しているが現在は保留中。		
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	グループ会社に通所介護、訪問介護、グループホームがあり合同研修や勉強会など以前は行っていた。		

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	アセスメントで本人や家族に要望を聞き、居室に馴染みの物を置くなど安心できる空間作りを目指している。		
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	面会時や運営推進会議に出席してもらい意見や要望があれば話し合っていた。現在は主に通信機器で行っている。		
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	アセスメントや面接で要望を聞きだし、どんな支援が必要なのか見極めるように努めている。		
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	一緒に食事やホームの手伝いをするにより、普段の生活で職員が身近な存在と感じてもらうようにしている。		
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	面会時は近況報告。その都度、必要な報告があれば通信機器にて連絡している。		
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	主に親戚、家族である。	コロナ禍以前は知人や親戚の方々の面会があったが、感染防止の為に面会は家族のみになっている。	
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	個々に合った座席位置を考えたりしている。入居者様同士での会話も多い。		

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
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	家族様の相談に各職員が対応できるように普段からコミュニケーションを取っている。主治医と連携を取り、新しい入居先の相談や支援に協力する事もある。		
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	日常の会話の中で本人の希望や自宅での様子など聞き取りしている。	担当制をとっており、日々の支援の中で一人ひとりの思いや希望を聴き、意向を把握している。困難な場合は表情や自宅での習慣を汲み取り、個人ファイルに記載して職員間で共有し、支援に努めている。	
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	本人の会話や家族様の話、在宅時のケアマネから情報を集めている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、その日より食事、就寝時間など臨機応変に対応している。		
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	定期的にケアカンファレンスを行っている。変更があれば家族様の面会時に説明している。	月1回、ケアマネージャが担当職員から情報を得てモニタリングを行い、定期的にカンファレンスも実施している。蔓延防止のため、3ヶ月に1回の家族の面会時に説明している。	
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	個人ファイルがあり日々の介護や体調を記録している。変更内容は申し送りや通信機器を使用して職員で共有している。		
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	本人、家族様の希望により介護保険外の訪問マッサージ、訪問歯科を利用している方もいる。必要に応じて内科、精神科以外の受診も同行している。		

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
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	特になし。		
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	主治医の往診が月に2回ある。状態変化や相談があれば連絡、指示をもらっている。認知症専門医の受診も必要に応じて通院している。	利用者全員、事業所の協力医をかかりつけ医としており、訪問診療など協力体制が確保されている。3年前から、毎月訪問歯科医の口腔ケアも行われている。	
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	看護師は不在の為、主治医に相談し指示をもらっている。主治医から他の医療機関を紹介してもらおう事もある。		
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。	同上。		
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	ホームで出来ることを説明した上で、看取りを行ったケースがある。グループホームでの生活が難しい場合は転居の相談、対応もしている。	入居時に重度化や終末期の対応について、グループホームでできることの説明をしている。全職員が看取り介護の経験があるが、グループホームでの生活が難しい場合は、転居の相談もしている。	
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	消防訓練時に救命訓練を取り入れている。		
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	職員の連絡網がある。近隣の緊急避難所を使用の際は、自治会へ連絡する体制ができている。	火災想定消防訓練や水害想定避難訓練を行っている。当事業所は鈴鹿川沿いに立地しており、洪水時の避難時の為に自治会から緊急避難場所のカギを預かっている。	鈴鹿川沿いに立地しており、洪水時の避難想定をして、地域住民の方々の協力を得られるように、常に自治会との連絡体制を築くことを期待する。

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
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	長期間入居の方と勤務年数の長い職員も多いので馴染みはあるが言葉使いが乱れている部分はある。	排泄時や入浴介助時は、常に一人ひとりの人格を尊重し支援に努めている。また、日常の言葉遣いも、なれ合いにならないように気を付けて対応している。	
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	オヤツなど2～3種類の中から選んでもらうようにしている。		
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	個人のペースに合わせる事は大事だが、日常業務を優先する部分は当然ある。		
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	化粧をする人もいるので支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いもあるので対応している。好物や希望するメニューは多く取り入れている。	職員が交代で調理担当になり調理、誕生日・クリスマス・正月・雑祭り等の行事食も行っている。利用者一人ひとりの好みや力を活かして、食事が楽しみなものになるように支援している。	
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	お茶嫌いな方が数名いるので他の飲料水で水分補給できるようにしている。食事は食べやすい大きさや量、とろみ、使用器具など個々に対応している。		
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	夕食後は皆様の口腔ケア対応をしている。月1回訪問歯科の往診があり口腔状態の確認、治療をしている。		

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
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	排泄チェック表があるので個々の状態は把握して支援している。	布パンツ・リハビリパンツや夜間だけ尿瓶を使用されている方・ポータブルトイレを利用される方など、排泄チェック表を使用して、自立に向けた支援を行っている。	
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	排便間隔が長い入居者様は主治医に相談して、緩和剤や浣腸を処方してもらっている。		
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	全ての入居者様には介助が必要でありこちらのタイミングで入浴サポートしている。入浴を拒否する方もいるが職員達で協力して誘導している。	週3回、午前・午後に入浴剤や行事湯(菖蒲湯・柚子湯など)で入浴が楽しみになるようにしている。湯舟の横にベンチを設置し、利用者に配慮した心遣いがみられる。	
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	消灯時間は決めておらず個々の状態で休む時間は変えている。帰宅願望の強い方もいるが安心できるような声掛けをして休んでもらっている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	服薬表を参考に理解している。主治医の許可がある薬は状態により抜くこともある。		
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	洗濯干し、洗濯たたみ、配膳など個々に出る事をしてもらう。以前より出来る方は増えている。誕生日は好物品や希望のメニューにしている。		
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支援している	現在、外出は自粛中。	現在、コロナ禍で外出支援は行われていないが、テラスや庭で外気浴を楽しんでいる。	

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
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	基本的に金銭管理は職員で行っている。		
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	必要な場合は対応している。		
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	現在、外出を自粛している為、ホーム内の行事、飾り付けに力を入れている。季節や行事の雰囲気を感じてもらえる工夫をしている。	居間兼食堂は天井が高く、明るく開放的である。テラスもウッドデッキになっていて、外気浴やバーベキューなど楽しみ事が多い空間になっている。	
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	自由に居室へ出入りしている方もいる。車椅子の方は居室で昼寝の対応をしている。		
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	入居時に家族様へ説明している。馴染みのある物や本人が大切にしている物などは居室へ置いてもらうようにしている。	ベッドやクローゼット・空調機器は備え付けてあるが、利用者一人ひとりの馴染みのテーブルや椅子などで本人が居心地よく過ごせるような配慮がみられる。	
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	身体能力の低下もあり見極めは必要であるが、極力ご自分で出来事はしてもらい出来ない事をサポートしている。		