

＜認知症対応型共同生活介護用＞

## 評価結果報告書

### 地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	<b>11</b>
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	<b>2</b>
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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>6</b>
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	<b>11</b>
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
<b>合計</b>	<b>30</b>

事業所番号	4690100013
法人名	社会福祉法人 佳成会
事業所名	グループホーム てらやま
訪問調査日	平成 21 年 3 月 14 日
評価確定日	平成 21 年 4 月 21 日
評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会

#### ○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

#### ○記入方法

〔取り組みの事実〕

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

〔取り組みを期待したい項目〕

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

〔取り組みを期待したい内容〕

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

#### ○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

# 1. 評価結果概要表

作成日平成 21年 3月 20日

## 【評価実施概要】

事業所番号	4690100013		
法人名	社会福祉法人 佳成会		
事業所名	グループホーム てらやま		
所在地	鹿児島市吉野町6581-2 ちゅうしん (電 話) 099-243-8811		

評価機関名	特定非営利活動法人 社会保障制度活用支援協会		
所在地	鹿児島市城山一丁目16番7号		
訪問調査日	平成21年3月14日	評価確定日	平成21年4月21日

## 【情報提供票より】平成21年2月16日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成	18年	4月	1日
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18	人
職員数	15人	常勤	14人	非常勤 1人、常勤換算 14.2人

### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋造り		
	2階建ての	1階	～ 2階部分

### (3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	30,000 円	その他の経費(月額)	15,000 円	
敷金	有( 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有( 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	250 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

### (4) 利用者の概要(2月16日現在)

利用者人数	17名	男性	3名	女性	14名
要介護1	3名	要介護2	4名		
要介護3	5名	要介護4	4名		
要介護5	1名	要支援2			
年齢	平均 84.4歳	最低 69歳	最高	96歳	

### (5) 協力医療機関


協力医療機関名	小田原病院 下川皮膚科 さこだ歯科 さくら眼科
---------	-------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

グループホームてらやまは鹿児島市吉野地区の高台にあり、桜島が一望できる緑豊かな環境にある。玄関を入ると台所、食堂、居間が一つのフロアにあり、部屋の出入りや廊下の様子も見守りができる構造である。朝のラジオ体操が日課であり、日々の生活での機能訓練を心かけている。職員は「生活の中でできるだけ歩行できるように」と自立支援に向けた取り組みをしている。医療連携体制を活かした支援、協力病院や歯科の往診があり利用者の健康管理をしている。職員は「グループホームは心と心、気持ちと気持ちのつながりがあります」と話され、明るい雰囲気です利用者支えあ関係性をきづいている。

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	外部評価の結果については、職員会議で報告され話し合いをしている。平成20年度は、①事業所独自の理念をつくりあげた②職員の研修への積極的な参加など改善に取り組んでいる。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価は職員がユニット間で話し合い、記録したものを管理者がまとめている。自己評価を実施して、利用者への声かけなど、職員のマンネリ化、馴れ合いになってきていることに気づききっかけとなっている。
重点項目③	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6)
	運営推進会議は、町内会長、民生委員、包括支援センター職員、法人施設長、事務長、家族の代表、職員で構成され2ヶ月に1回開催されている。ホームの現状や行事についての報告、また参加者からの地域の行事の案内、要望などの意見交換の場となっている。管理者は、地域の消防団、交番の警察官の参加や会議の議題も検討して、さらに意義ある会議にしたいと考えている。
重点項目④	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
	玄関に気づき箱を設置している。家族の面会時や電話で意見や要望を聞いている。3月1日には第1回家族会を開催。今後は家族会で「認知症についての理解」も深めていきたいと考えている。食事をしていないという利用者の家族には、食事の時間に面会をお願いして、現状を理解してもらったり、家族の面会時のバス停までの送迎への対応など、家族と十分に話し合う機会をつくり、意見を反映している。
重点項目⑤	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	地域の夏祭り、盆おどり、もちつきなどの行事や夏の清掃活動、ゴミステーションの清掃にも参加している。サマーボランティア、学生ボランティアや職場体験も受け入れている。3月1日に地域の人や家族を招待して、春祭り(桃の節句をかねて)実施。地域の歴史を話される人、ホームを見学する人など、利用者や地域の人との交流の機会となっている。今後は子供との交流や敬老会を考えている。

## 2. 評価結果(詳細)

(  部分は重点項目です )

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
<b>1. 理念と共有</b>					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「お互いの笑顔と思いやりを大切にします。自分のペースで安心した生活を応援します。」と事業所独自の理念をつくりあげている。職員は散歩の時なども地域の人に笑顔で挨拶しましょうと心がけている。	○	地域の人とのつきあいを大切にしていることも理念の中に盛り込まれることが望まれる。
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	朝の申し送りの時、月2回のケース会議で、理念について話をして自己反省をしている。理念に沿った反省を申し送りノートに書いている。管理者と職員はお互いに気づいたときに声をかけあう関係ができており、理念を意識して日々のケアに取り組んでいる。		
<b>2. 地域との支えあい</b>					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の夏祭り、盆おどり、もちつきなどの行事や夏の清掃活動、ゴミステーションの清掃にも参加している。サマーボランティア、学生ボランティアや職場体験も受け入れている。3月1日に地域の人や家族を招待して、春祭り(桃の節句をかねて)実施。地域の歴史を話される人、ホームを見学する人など、利用者地域の人との交流の機会となっている。今後は子供との交流を考えている。		
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価の結果については、職員会議で報告され話し合いをしている。平成20年度は、①事業所独自の理念をつくりあげた②職員の研修への積極的な参加など改善に取り組んでいる。自己評価は職員がユニット間で話し合い、記録したものを管理者がまとめている。自己評価を通して、利用者への声かけなど、職員のマンネリ化、馴れ合いになってきていることに気づききっかけとなっている。	○	自己評価、外部評価の結果をその時点だけの話し合いにとどまらず、改善計画シートなどを活用して改善に向けた具体的な計画、実施へと継続した取り組みを期待したい。
5	8	○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、町内会長、民生委員、包括支援センター職員、法人施設長、事務長、家族の代表、職員で構成され2ヶ月に1回開催されている。ホームの現状や行事についての報告、また参加者からの地域の行事の案内、要望などの意見交換の場となっている。管理者は、地域の消防団、交番の警察官の参加や会議の議題も検討して、さらに意義ある会議にしたいと考えている。		

鹿児島県 グループホーム てらやま

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	生活保護、介護保険に関する手続きや相談など、市の担当者との連携をとっている。またサービスで困った事例や介護用品のレンタルについても相談して、利用者の生活を支援し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々に合わせた報告をしている	定期的に担当スタッフが近況報告を書いたホームたよりを送付している。管理者は請求書の送付時に一言添えている。金銭管理は法人の事務所で行い、家族は3ヶ月に1回、残高を確認している。現金(自己負担分)については、電話で家族に同意を得ている。家族への報告や家族からの連絡は申し送りノートに記録している。		
8	15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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	玄関の気づき箱の設置や苦情処理委員会がある。家族の面会時や電話でも意見や要望を聞いている。3月1日には第1回家族会を開催。会議では「家族の認知症についての理解」が今後の検討課題となった。食事をしていないという利用者の家族には、食事の時間に面会をお願いして、現状を理解してもらったり、家族の面会時のバス停までの送迎への対応など、家族と十分に話し合う機会をつくっている。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動は年1回ユニット間で行われ、基本的に法人内の異動はない。行事を2ユニット合同で実施したり、定期健診を2階のユニットで行うなど、職員と利用者と一緒にいる機会をつくっている。新人職員は管理者やリーダーがついて指導して、利用者へのダメージを防いでいる。		
5. 人材の育成と支援					
10	19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	新任職員にはオリエンテーションで管理者、看護師が医療、介護について研修している。研修の年間計画はないが、管理者が必要と思われる研修を取り入れ、外部の研修にも参加する機会をつくり、職員の意欲向上に努めている。職員会議で研修の報告をしている。職員は交代で、月2回グループホーム協議会の研修に参加している。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	近くのグループホームのもちつきなどへの参加や当ホームの行事への招待、同業者の訪問見学なども受け入れている。吉野地区グループホームでネットワークづくりや勉強会のための話し合いを重ねている段階である。	○	同業者との交流、勉強会が実施され、情報交換や事例検討などの研修を通して、地域全体でのサービスの質の向上を期待したい。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	本人と家族が見学して、ホームの雰囲気を感じてもらったり、居室の状況によっては体験入所も受け入れるなど、馴染めるように工夫している。利用が決まってからは自宅や病院を訪問して、本人や家族の意向を聞きながら馴染みの関係をきづいていく。法人のデイサービスからの利用もある。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	野菜の植え付け、料理や昔ながらの行事の意味などを教えていただいている。掃除や花の水やりなどをしていただいた時は、「ありがとう」と感謝の言葉を伝え、不安そうにしている時は、「一緒にしましょう」と声かけをするなど、利用者の気持ちを大切に、支えあう関係をきづいている。		
<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>					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○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	利用時のアセスメント、家族からの情報で本人の希望を把握している。一人ひとりの行動、言葉や表情など、観察したことを気づきのノートに記録し、その内容を職員で話し合い、利用者の思いや意向の把握に努めている。特に夜間の職員への訴えには日頃の不満などがあるため、話を傾聴し記録している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	ケース会議で、アセスメントを含め、本人、家族の希望や職員の意見(気づき)、主治医や専門医の意見を取り入れて介護計画を作成している。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	モニタリングは3ヶ月に1回、定期的な介護計画の見直しは6ヶ月1回更新時に行い家族の同意を得ている。毎日、プラン一覧表で計画を確認して、サービスを実施している。個人台帳には計画にもとづいた記録を心がけ、変化があった場合はその都度見直しをしている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	病院受診の送迎、入院時の早期退院に向けての支援をしている。医療連携体制を活かして、利用者の健康管理、急変時の対応を支援している。協力病院の週1回の往診、歯科の往診もあり、契約時に家族に説明している。		
<b>4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働</b>					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 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	利用時にかかりつけ医を確認して、本人、家族の希望に応じて、適切な医療が受けられるように支援している。協力病院の定期受診については職員が介助して、他科受診は家族の要望により臨機応変に対応している。受診結果については、家族に電話で報告している。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	協力病院、医療連携体制は整備されているが、重度化や終末期についての事業所の方針は明確にしていない。利用者の急変時に職員で方針について話し合いをしたが結論がでない。	○	重度化や終末期に向けては、まず事業所が対応できる具体的な支援の方法について、職員、協力病院、法人関係者で話し合い、方針の検討が望まれる。事業所としての考え方、意向を明確にして、早い段階から本人、家族、医療関係者、職員で話す機会を持ち、本人、家族が安心できる暮らしを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1)一人ひとりの尊重</b>					
20	50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	男性職員が入浴介助をするときは、利用者の様子を見ながら女性職員に代えたり、排泄時の声かけなど一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないように心がけている。事業所内やおたよりなどの写真掲載は家族の同意を得ている。個人情報の保護については、誓約書を交わし、記録は見えないところに保管している。		
21	52	○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	部屋で食事をする人、午前中寝て昼から活動する人、夕食を遅く出す人、馴染みの美容院へ行く人、外食を希望する人、買い物に行く人、毎朝家族への電話が日課となっている人、食後にタバコを吸う人(医師と相談して時間と量を決めて)など、利用者一人ひとりのペースに合わせて柔軟に対応している。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</b>					
22	54	○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	利用者は野菜を切る、炒める、下膳、片付け、洗い物など、職員と一緒に食事の準備をしている。誤嚥で緊急を要する利用者がいたため、職員から食事中的の見守りが必要との意見があり、職員は介助と見守りが主で、利用者だけで食事をしている。会話も少ない。	○	利用者の誤嚥を心配して、職員は見守りと介助でほとんど会話のない食卓である。利用者が安全に食事ができることも大切であるが、利用者の状態や職員の体制などを検討して、一緒に楽しく食事ができる環境づくりも検討してほしい。
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	入浴は基本的に週2回と決めているが、利用者の体調、汚染状態によりいつでも対応している。朝9時に入る人、一番風呂を好む人など一人ひとりの習慣や希望に応じて支援している。入浴を拒まれる人には、好きな音楽を流したり、職員を代えて声かけをするなど工夫をしている。		
<b>(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援</b>					
24	59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	草むしり、花の植え替え、芋を植えて収穫までの管理、ラッキョウを漬けるなど、得意分野を発揮してもらえるよう支援している。自分の部屋を掃除する人、洗濯物は自分で管理する人、手紙を書く人など一人ひとりの生活歴を大切に支援している。ドライブや散歩など職員と利用者が日々の生活を楽しんでいる。		
25	61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している	花見、そうめん流し、紅葉狩り、県庁やメルヘン館の見学など外出する機会をつくっている。ドライブ、外食、墓参りも希望に応じて支援している。週1回事業所の買い物に利用者も一緒に出かける。広い庭で、花の水かけや散歩ができる。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	玄関の鍵はないが、2ステップセンサーになっている。裏庭やベランダに自由に入出りできる。外出傾向のある人については職員も把握し、行動を見守りながら、さりげなく声かけして安全に気を配っている。地域の人が、外出されている利用者を見かけたら、情報を提供してくれたり、職員が来るまで話をしてくれるなど協力をいただいている。		
27	71	○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回、消防署の指導で、利用者も参加して消防訓練を実施している。非常時のサイレンを設置して、近所の協力を得ている。誘導マニュアル、緊急マニュアルを作成している。夜間を想定した訓練を計画中である。職員は火事を出さないように日々心がけている。	○	運営推進会議に地域の消防団員の参加も考えているので、夜間を想定した訓練実施後の課題も含めて、今後さらに地域の人々の協力を得た災害対策への取り組みを期待したい。火災や台風だけでなく地震や水害などについての対策、備蓄についても検討されることが望まれる。

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
消防署の指導の下					
28	77	○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	献立は特養の栄養士が作成しているメニューを参考にしている。嫌いな食材の代替やきざみ食など一人ひとりの状態に応じた支援をしている。一日の栄養摂取量はおよそ1200～1300カロリー、水分は1000～2000mlで、毎日利用者一人ひとりの食事、水分摂取量を記録している。月1回の体重測定、往診、年1回の健康診断で栄養状態を把握している。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1)居心地のよい環境づくり					
29	81	○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）は、利用者にとって不快な音や光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	アイランドキッチン、ダイニング、畳とソファ、テレビのあるリビングが1つのフローになっていて、全体が見渡せる。桜島も一望できる。廊下も広くて明るい。庭には畑があり季節の野菜を植える。ベランダにはベンチが置いてあり、思い思いに過ごせる。ひな壇や手作りの作品が季節を感じる。浴室やトイレなど共用空間も掃除がいきどき居心地よく過ごせる工夫をしている。		
30	83	○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	居室には、ベットやダンス、テレビ、ラジカセ、仏壇や鏡台など、使い慣れた馴染みの物がある。各部屋の壁紙やカーテン、床の様子は一人ひとり異なり個性がある。のれんや名前の壁掛けで一人ひとりが理解できるように配慮している。		