

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	1275800116		
法人名	医療法人社団 阿伝の会		
事業所名	グループホーム杜の街 すぎのこ棟		
所在地	千葉県山武郡大網白里町南飯塚404-11		
自己評価作成日	平成21年11月20日	評価結果市町村受理日	平成22年2月18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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構 千葉県事務所		
所在地	千葉県野田市木間ヶ瀬1650番地4		
訪問調査日	平成21年12月19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)】

利用者個々の思いを重視し、利用者主体の生活の展開を心がけている。 敷地内の畑では、季節の花や作物を育て、自然の中での生活を楽しんでいる。

【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)】

グループホーム杜の街は、医療法人社団 阿伝の会を母体とする3ユニットのホームである。ホームのある敷地内には併設の老健及び特養があり、互いに連携し合える体制が整っている。 利用者本位のサービスを標榜するとともに、職員の水準が高いことがアンケート結果にも伺える。災害・事故等、非常時体制は更なる強化工夫を検討して欲しい。

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、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

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	職員が使用する事務室などにいつでも見ることができる様に、理念を掲げ、共有している。月に一度以上のカンファレンスを開催し、理念に沿った実践が行われているか検討している。	「心と体の癒しのフィールド」として、利用者の尊厳を守り、心身とともに”自立”を重んじ、適切な医療ケアとリハビリテーションを提供し、地域に愛される福祉文化創造の中核施設を目指します」との理念をパンフレットに記載し、ホーム入口にも掲示されている。また定期的カンファレンスの中の話し合いにおいて理念の共有を図っている。	
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	地域の行事に参加したり、日常的に近隣を散歩して地域の方と顔見知りの関係を作るようにしている。	敬老会、産業まつり等の町の行事や、ボランティアの援助による法人の夏まつり、ホームの開所記念会が開催され、地域住民の方や家族を呼んで見学したり、参加して交流を深めている。	
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	生涯学習の見学を受け入れたり、町内の中学生の体験学習やボランティア体験などを通して実践している。		
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	利用者の参加を促し、意見要望を積極的に話していただいている。また、そこで出された検討事項を各棟に持ち帰り、話し合いを持ち、より良い方向に導くように努めている。	今年度は、外部評価結果と評価で明らかになった課題について意見交換を行った。	運営推進会議のメンバーには、目標達成計画の協力者やモニター役となってくれることを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	随時連絡を取り合っているが、今後の協力関係については、更に検討しなくてはならないと思う。	町担当者へ、施設の実情及びサービスの取り組み等報告をしている。また町とグループホーム施設との連絡協議会が設置されている。	問題解決に向けて、町と一緒に取り組んでいけるよう、グループホーム連絡協議会・町担当者との更なる関わりを持てるよう期待する。
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	身体拘束をしないケアについて認識を深め、実践している。見守りを重視し、利用者の言動で戸外へ行きたい様子を察知し、一緒に出かけるなどの対策をとっている。	玄関の鍵は、利用者自身で解除でき、自由に出ることができるため、職員の見守りを徹底している。深夜は防犯の観点から、施錠している。	

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	昨今の情報や資料をもとに虐待について話し合い、意識を高めている。また、日頃より職員同士ケアの方法について意見交換をしている。		
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	個々の力に応じ活用できるように共通理解を持っている。		
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	契約時に十分な説明を行っている。疑問点は、いつでも対応できるようにしている。		
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	苦情窓口を設けているが、電話等でもいつでも対応できるようにしている。また、町の介護相談員の訪問時に生活上の問題点などを聞いていただいている。	家族等が意見・苦情を表せる機会として、町が委託している介護相談員の訪問日が月1回あり、電話等でも受付できるようになっている。	
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	各棟のカンファレンスと、法人の運営会議の際に意見を聞く機会があり、問題点や発案があれば検討している。	職員からの提案は、管理者が各棟のカンファレンスや、運営会議で検討できるよう、意見や情報をしっかり取り入れるようにしている。	
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	努力、実績などの勤務評定により賞与に反映させている。		
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	少しずつ研修に参加し、スキルアップを図っている。研修機会を増やし、勤務と調整し多くの職員が研修できると良い。		

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
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	地域内での交流は殆どないが、法人内他事業所との連携をとり、ネットワークを構築している。		
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	入居前に面談を行い、本人の話をよく伺っている。その意見要望や、不安なことを職員が共通理解をもって初期対応にあたっている。		
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	入居前に面談を行い、家族等の話をよく伺っている。その意見要望や、不安なことを職員が共通理解をもって初期対応にあたり、電話等連絡を密にとっている。		
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	入居前の面談や相談時によく話を伺い、担当ケアマネージャーと連携をとりながら必要なサービスを見極めている。		
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	本人の力を活かしたケアを第一に、共に生活するものとして接している。		
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	家族との連絡を密にとり、行事への参加を促したり、病院受診に同行していただいている。		
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	信仰や趣味が継続できるように関係者の訪問がある。また、墓参りなど本人の希望に沿った支援をしている。	趣味でコーラスをしている利用者のため、月1～2回程度コミュニティセンターへ行ってコーラスに参加したり、墓参り等にも行って利用者一人ひとりの生活習慣を尊重している。	

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
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	職員が仲介し仲間作りをしたり、お互いの支え合いを支援している。		
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	季節の挨拶をしたり、関係が断ち切れないように努めている。		
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	一人ひとりの生活歴や趣味、嗜好を把握し個々の生活を重視している。困難な方は、カンファレンスや毎日の気づきの中で共通理解を持ち、家族等の了承を得て支援している。	家族より、利用者の生活歴や趣味・嗜好等の情報を把握するほか、利用者の希望・意向等は、日々の行動や表情から読み取るようにしている。	
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	初期段階のアセスメントや日常の中で個々の生活歴等を把握し、気づいたことを記録し共通理解を持っている。		
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	個別に日常の暮らしの様子や本人の言葉、排泄、食事状況などを記録し、情報を共有している。		
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持ち、日常の記録や気づき、本人・家族等の意見要望を話し合っている。その結果を介護計画に反映させている。	月1回のケアカンファレンスで、日常の記録を基に気づき、家族からの意見・要望を反映した介護計画を作成している。また、その介護計画は利用者の状況変化に伴って、本人・家族の同意のもとで随時見直しがされている。	
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	個別の記録や業務日誌を通し、一日の暮らしの様子や心身の変化を職員が共通理解している。		

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
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	個々のさまざまな要望に対応できる様に法人ネットワークや他サービスの情報を得る努力をしている。		
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	地域ボランティアにより、楽しみを持っていただいている。		
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	本人・家族の希望するかかりつけ医に受診し、指導をうけている。	かかりつけ医は利用者・家族の要望に添うようにしている。母体法人により適切な医療が受けられる体制が整っている。	
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	日常より心身の状態の把握に努め、訪問看護や主治医に連絡・相談をしている。		
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。	面会の際、担当医や看護師から情報を得たり、グループホームでの生活の様子も情報提供している。		
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、事業所の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	重度化・看取りに関する指針をもとに家族等に説明を行い、訪問看護と連携をとって支援している。	入居時に重度化及び看取りに関する方針についても説明を行っており、終末期に向けた対応のあり方について、家族と連絡を密にしている。	
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	施設マニュアルに沿って対応できるようにしている。AEDの取り扱いや蘇生の研修会を開いている。		

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
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	防災訓練を実施し、避難誘導の方法を身につけている。	避難訓練は、併設の老健及び特養と共同で行っており、災害時の協力体制がある。	地域との協力体制についても、自治会等を通じて構築して欲しい。
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	一人ひとりの性格や地域性に合わせた言葉掛けを心がけ、態度はゆったりと優しい口調で接している。決して命令口調にならないように気をつけている。	利用者一人ひとりに対して、職員は利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけが徹底している。	
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	利用者の意思や希望を確認してからケアにあたっている。		
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	一人ひとりの生活のリズムやその日に本人がしたいと思っていることを優先している。		
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	本人と一緒に買い物に行って洋服を選んだり、白髪染めの希望があれば入浴時に行っている。		
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	利用者の好みを把握し、出来る力を活かして下ごしらえや盛り付け、下膳、食器拭きなど役割をもって一緒に行っている。	全メニューは手作りの上、一汁三菜の他デザートまで用意されている。味はもとより色彩にも配慮した献立となっており、利用者の喜びや楽しみになっている。手伝いの可能な利用者は職員と一緒に食器拭き、配膳をしている。	
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	3食の摂取量を確認し、少ない時は、間食で補ったり、時間をおいて好みのものを提供している。		

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
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	毎食後個々の力に応じ、声かけ、見守り、仕上げ、介助を行っている。必要があれば、訪問歯科を利用し、口腔ケアの指導を受けている。		
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	排泄チェック表の記録、確認を行い、排泄の支援をしている。	利用者全員の排泄チェック表はもちろん、身体に異常のある利用者には、尿のチェック表も記録して、習慣やパターンに応じた個別の自立支援をしている。	
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	排泄チェック表により、便秘状態が続かないように確認している。また、日常より、食物繊維や乳製品を食材にし予防に取り組んでいる。		
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	毎日入浴できるように準備し、個々の希望で入浴して頂いてる。無理強いはないが、拒否のある方も言葉掛けを工夫し、清潔を保持している。	利用者の入浴は、利用者本人の意向を第一に、週に2~3回の入浴支援を行っている。また、入浴日でなくても、利用者の希望があれば入浴できる等、木目細かい心掛けをしている。	
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	個々の状態に応じて昼寝をしていただいたり、日中の活動を活発にして夜の安眠に導いたり工夫している。		
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	個別の記録と一緒に服薬している薬について見れるようにしてあり、誤薬や飲み忘れが無いように努めている。		
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	一人ひとりが楽しみや活躍の場を見出せるように支援している。		

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
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	個々の希望に沿って散歩やドライブを楽しんでいる。また、利用者に偏りがないように言葉掛けを行い、なるべく多くのかたに外の空気を吸って気分転換していただいている。家族にも、協力を願い、墓参りや外出に出かけている。	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせてショッピングや自宅までの散歩や外食等、希望に添った外出支援を行っている。今年度については、感染症防止を第一に対応している。	
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	個々の力に応じた対応をしており、職員と一緒に買い物にでかけるなどの支援をしている。		
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	随時行っており、本人の希望により、電話の取次ぎをおこなっている。		
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	中庭の空間から共有空間に陽が差し込み、明るく風通しも良い。花や掲示物によって季節感を感じて頂いている。	玄関・廊下・リビング等ゆったりとしたスペースが確保され、利用者の作品等が飾られて、清潔で明るい雰囲気となっている。またペットとして猫や犬が飼われており、利用者にとって癒しの一つとなっている。	
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	リビングを効果的に活用し、一人で過ごしたり、皆で映画を楽しんだり、自在にしている。		
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	本人に馴染みのある家具や使い勝手の良いものを持ち込んでいただき、安心がある。	ベットは利用者の介護レベルに合ったものやとの配慮から施設で用意するが、それ以外の馴染みの物の持ち込みは自由となっており、利用者の居心地の良い環境作りとなっている。	
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」「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	廊下、脱衣場・浴室、トイレなどに手すりを設置し安全性を確保している。本人の力に応じ、自立した生活を支援している。		