

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	4291500041		
法人名	合同会社光		
事業所名	グループホーム輝		
所在地	佐世保市鹿町町土肥ノ浦21-7		
自己評価作成日	令和4年11月10日	評価結果市町村受理日	令和5年2月6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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和5年1月21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)】

理学療法士による定期的な身体状況の確認。毎週の往診による健康状態のチェック。
--

【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)】

週1回、ホームの母体であるかかりつけ医による往診があり、緊急時などにはすぐに連携できる体制である。また、毎週理学療法士の訪問があり、機能回復や介助方法に関する助言を得ながら入居者の生活機能の向上に繋げている。管理者は『良いところがないのが良いところ』と述べ、レクリエーションへの参加も強制せず、入居者が外に出た場合も職員が見守りし、入居者自ら自由に選び、何事も強制しない支援を実践している。職員間のコミュニケーションも円滑に取れており、職員定例会議の開催にあたり、事前に協議したい内容や提案事項等を職員が用紙に記入することで職員の誰もが意見や要望を出せるよう取り組んでいる。コロナ禍の中でも、近隣の幼稚園児が作成した貼り絵をホームに掲載するなど交流を継続しており、コロナ禍収束後、更なる地域交流に期待が持てる。

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ます (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広がったり深まり、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、その時々々の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

ユニット名

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	目標を立て仕事に取り組んでいる。	毎年、職員間で年度初めに目標を立てており、今年度はコロナ禍であっても、全員がなるべく楽しむように「楽」を掲げた。職員と入居者が共に楽しみ、楽しく仕事をし、楽できる時はリラックスして入居者支援に取り組んでいる。年間を振り返り、多くの場面で制限することもあったが、職員の協力のもと目標の実現に繋がった。	
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	できていない。(地域行事への声掛けはある)	コロナ禍の影響により地域とのつきあいを自粛している。尚、地域の民生委員より地域の情報を得たり、近隣の幼稚園児が作成した貼り絵をホームに掲載するなどできる範囲で交流を継続している。	
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	できていない。		
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	コロナ禍での生活に励ましの声は頂く。	運営推進会議は2か月に1回開催しており、コロナ禍により今年度は書面会議にて実施している。各委員にはホームの状況が分かる資料と共に意見の記入用紙と返信用封筒を同封している。委員からはコロナ禍の生活に対する励ましの声等をいただいている。	コロナ禍により家族と入居者が面会する機会が減り、ホームの状況を知りたいと思っっている家族がいること踏まえ、運営推進会議議事録には各委員より出された意見・質問内容とそれに対するホームの取り組みなどを記載し、家族に送付することで、家族の信頼感や安心感に繋げることを期待する。
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	できていない。	行政担当者とは適宜メールを活用し、コロナ関係に関するやりとりを行っている。福祉や介護保険関係書類の提出は管理者が支所に出向している。随時、行政からは新型コロナウイルス感染症ワクチン摂取に関する意向調査や、非常時の場合に入居者を受け入れられるかなどの問い合わせに対応している。	

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
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	身体拘束は行っていないがセンサー利用について毎月定例会議で検討。	現在、身体拘束を実施している入居者はいない。転倒の恐れがある入居者には赤外線センサーを使用している。尚、センサーの使用状況についてもその必要性について毎月の定例会議で話し合っている。身体拘束の外部研修に参加した職員は、ホーム内の研修にて発表してもらい、職員間で周知を図っている。	
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	態度や接し方に気を付けお互いに注意している。		
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	できていない。		
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	文書にて事前説明を行い同意をいただいている。		
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	面会時、その他電話連絡などいつでも話を聴ける状態にしている。	家族との面会は、感染状況に応じて制限しているが、電話連絡をしたり、面会希望の家族の健康状態を確認の上10分程度の面会を行うこともあり、その際に職員が本人の状態を伝えている。毎月送付する手紙の中には「面会制限中ですがご相談ください」という文言を挿入している。ホームだよりは、行事を実施した月にはなるべく発行している。以前は毎月発行していたが今は定期的な発行ができていない。管理者はより相談しやすい環境づくりを行いたい意向である。	入居における重要事項説明時には、第三者（外部）評価の受審状況として、実施の有無、評価機関名、評価結果の開示状況を重要事項説明書に明記すると共に、外部評価を通じたアンケート調査時にも家族の意見を汲み取る機会があることを伝えることを期待する。

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
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	職員定例会議、申し送りノート等で意見や業務改善に対応。	職員定例会議というタイトルで記入用紙を作成し、会議開催にあたり協議したい内容や提案事項等を事前に職員が記入することで職員の誰もが意見や要望等を出せるよう取り組んでいる。業務に関し、その内容を連絡ノートに記載し、全体で共有を図っている。また、必要に応じて定例会議で全職員と話し合い納得してもらうようにしている。職員が2か月に1回は有休を取得できるよう取り組んでいる。	ハラスメントへの理解に繋がる研修会への参加や内部の勉強会を行い、職場全体で取り組みを進めることで全職員が意見を言いやすい職場環境に繋がると思われる。ホームとしてハラスメントへの方針等の明確化や、相談窓口設置、研修実施等、具体的に取り組むことを期待する。
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	自己評価や聞き取りを実施。		
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	できる限り会話を持つようにしている。		
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	佐世保市グループホーム連絡協議会の勉強会参加。ネットを利用した交流会に参加。		
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	できる限り行っている。		

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
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	可能な限り行っている。	入居者の友人や知人等馴染みの人との面会時は感染症に配慮した上で実施している。馴染みの場所にはコロナ禍で外出する機会も減り、また、入居者の要望等も少くない為実施できていない。理美容に関しては定期的にホームへ訪問する美容師がおりその方と馴染みの関係を築いている。	

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
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	できる限り行っている。		
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	あまりできていない。		
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	できる限り行っている。	難聴の為ほとんど耳が聞こえない方には、職員が筆談を用いて思いや意向を汲み取っている。認知症状が重く、理解や会話に差異がある方もいるが、何事にも強要しないよう留意している。レクリエーションへの参加も自由で本人の希望に応じている。職員は入居者が外に出た場合も見守りし、無理に制止しないようにしている。	
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		

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
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	モニタリング、プランの再検討を担当者で行いその後会議にて決定。	モニタリングを3か月ごとに行うと共に毎月の定例会議で介護計画を見直している。担当者が介護計画案を提案し、会議にて検討した上で決定している。介護計画の内容は職員が毎日目を通し内容確認ができるよう工夫している。新規の入居者には担当職員が短期の暫定プランを立案している。職員全員が介護計画案を立案できるよう取り組んでいる。	
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	あまりできていない。		
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	可能な限り行っている。	週1回、ホームの母体であるかかりつけ医による往診があり、入居者全員が診てもらっている。これまでのかかりつけ医を継続することもできる。精神科等専門医への受診には家族が同行している。近くに歯科医もあり往診対応ができる。母体の協力医が発熱時などすぐに連携できる体制である。	

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
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	可能な限り行っている。		
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	可能な限り行っている。		
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	行っていない。	ホームでは終末期における看取りの支援は実施していない。終末期となった場合は特別養護老人ホームや病院へ移行となる。終末期の判断は入居者の経口摂取が困難となった場合に家族へ説明している。医師の指示のもと看護師が点滴等を行う場合もあるが、医療的ケアが必要な場合は病院等への移行を基本としている。	
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	あまりできていない。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	できる限り行っている。		

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
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	できる限り行っている。	排泄後は入居者自身でコールや声掛けをしてもらい、下着の着脱などは他に見えないよう配慮している。職員は入居者への声掛け時にその方への尊厳を忘れず、特に丁寧語のみを使用するのではなく親しみを込めた言葉で話すようにしている。尚、管理者は言葉遣いに配慮が足りないと判断した場合はその場できる限り注意するようにしている。	
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。	入居者の嚥下状態に応じてキザミ食等の加工を行い、経過を見ながらミキサー食に変更するなど臨機応変に行っている。食材は近くのスーパーで新鮮な野菜や馴染みの魚店で購入し、職員の手作りにて提供している。大みそかには年越しそば、正月にはだて巻きやお屠蘇などのおせち料理のほか、敬老会にはお弁当や持ち帰りの回転ずしを提供するなど入居者に食事を楽しんでもらえるよう取り組んでいる。	

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
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。	職員は排泄チェック表に記入し、入居者自身で排泄に行った場合や職員が声掛け誘導時に排泄した場合などが分かるよう記入し、排泄の自立に活かしている。排泄の誘導を拒否する方には無理強いせず、声を掛ける職員を変えるなど工夫している。夜間も職員が定期的に見回り、ポータブルトイレでの排泄や尿取りパットの交換など支援している。	
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	できる限り行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	できる限り行っている。	入浴は週2回午前を基本として支援している。入浴を拒否する方には無理強いせず、声を掛ける職員を変えるなど工夫している。入居者へ季節を感じてもらえるようゆず湯なども行っていたが、ゆずに噛みつく事例もあり現在は行っていない。脱衣場には冷暖房器具を設置し、ヒートショック対策を行っている。	

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
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。		
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	あまりできていない。	コロナ禍によりホーム全体としての外出はできていないが、秋のコスモスなど季節毎の花見でドライブに出掛けたり、正月の三が日は参拝者が多いので密にならないよう入居者個々に初詣に出掛けるなど工夫し、戸外に出かけられるよう支援に努めている。気候の良い日には玄関先のベンチで外気浴ができるようにしている。	
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	出来ていない。		

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
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。	共用空間は朝食後に清掃を行い、換気に関しては随時行っている。気になる匂いが発生し場合は消臭スプレーなどで対応している。ホーム全体の温度に留意し寒いと言われる方にはひざ掛けや小さな毛布を渡し配慮している。	
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	できる限り行っている。		
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	できる限り行っている。	家族に対し居室へ馴染みのものの持ち込みを促している。家族写真、布団、テレビ、備品類等、入居者本人の馴染みの身の回りのものを持ち込む方もおり、宗教上のものなども制限はしていない。尚、火気、刃物類の持ち込みは禁止している。	
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	できる限り行っている。		