

### 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	0770700417		
法人名	社会福祉法人 篤心会		
事業所名	社会福祉法人 篤心会 エルピスホーム(ユニット名:虹)		
所在地	〒962-0813 福島県須賀市和田字沓掛48-1		
自己評価作成日	平成22年7月16日	評価結果市町村受理日	平成22年10月25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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県中町4番20号		
訪問調査日	平成22年8月10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)】

身体機能の低下や認知症の進行により重度化してきているが、利用者が安心して生活できるように健康管理に気を配り、協力医療機関と連携を図っている。日常的な外出が困難になった利用者にも玄関先や花壇、畑を活用し草花の手入れや水やり、外気浴を楽しむ等の日常的に楽しみながら活動できるような環境作りに努めている。又、エルピスホームは果樹園の広がる一角にあり、目の前を通る道路は空港へと繋がり、のんびりとした中に人々が行き交う様子がみられている。近くには牡丹園もあり、穏やかな四季折々を感じながら過ごして頂いている。

【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)】

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 ↓該当する項目に○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

[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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝朝礼にて職員全員で理念を唱和している。理念を常に念頭におき、統一したケアの実践に努めている。		
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	地域住民の方々とは、日頃より挨拶を行い野菜や果物の差し入れを頂くなど交流を行っている。地元の集会に参加や地域の行事の見学など少しずつ関係性が構築されてきている。		
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	現在、介護主任が認知症キャラバンメイトとして行政担当者とともに認知症サポーター養成講座を行い、須賀川市民の認知症の理解や支援が得られるように取り組んでいる。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度の定期的な運営推進会議を開催。家族会代表、民生委員、地域包括支援センター、地域住民代表などの会議メンバーで構成。事業所の現状報告した上で意見や助言を頂き、サービス向上に活かしている。		
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	管理者が定期的な市の会議に参加また介護主任が市で行なわれる認知症キャラバンメイトなど介護に関する研修への参加を通し市担当者や地域包括支援センターの職員との連絡を密にし、協働関係を築くよう取り組んでいる。		
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	日中玄関は施錠せず、チャイムを設置し外部の来客者がわかるようにしている。拘束については、研修会に参加し職員の意識向上と実践に取り組んでいる。ミーティング、連絡ファイル等を活用し内容に応じて口頭や文書で伝え、職員周知徹底を図っている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修やミーティングなどで高齢者虐待防止法を修得、職員全員に浸透、遵守がされるよう話し合いを実行し防止に努めている。		

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
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	研修に参加した職員により、利用者の状況によって必要な支援が受け入れられるように取り組んでいる。		
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	契約の締結、解約時において経済的な不安や個人情報等を含め状況に応じて相談、支援している。		
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	面会時には、近況報告とともに家族へ意見、要望等について確認している。何でも話して頂ける雰囲気づくりや家族との懇談を大切に信頼関係の確立に努めている。		
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1回の職員全員による全体ミーティングを開催し管理者や職員間で意見交換をしている。また年2回の個別面接を行い出された意見や提案を管理者へ報告し相談している。その結果を職員に伝え、働く意欲の向上につなげている。		
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	職員の日頃の努力、具体的な実践、勤務状況を把握し処遇へ反映し、向上心を持って働けるように職場環境条件の整備に努めている。		
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	職員レベルに合わせた外部研修への積極的な参加や事業所内で定期的に勉強会を開催している。		
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	グループホーム協議会主催の研修会等へ参加し、情報収集や交流を図っている。またグループホームの施設間での職員交換研修にも参加しサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前より本人の思いを確認しながら必要なサービスの提供を行い、安心して入居して頂けるように努めている。		
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	利用者、ご家族のどんな小さな不安や要望にも耳を傾けそれぞれの思いを把握し、ホームとしての援助方針を話し合い確認しながら、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に担当ケアマネなどと連携を図り、利用者、ご家族が今一番必要としている支援を見極めその他のサービスも含めた対応に努めている。		
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	日常生活の中でできる事は行なって頂きサポートが必要な方には一緒に同行関わることで共に喜びを分かち合い、馴染みの関係を築いている。		
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	ご家族への連絡を密にし利用者状態を報告、必要によっては、ご家族へ支援をお願いしている。		
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	親類や友人の方が来訪された場合はゆっくり過ごせるような環境を提供している。利用者の馴染みの場所へ外出するなど関係が途切れないよう、継続的な支援を行なっている。		
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	利用者の生活や趣向、利用者同士の関係も把握した上でテーブルの配置を考慮したりと一人ひとりが孤立しないように、またトラブルにならないよう努めている。		

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
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	併設特養ホームへ入居された方に関しては、面会を継続している。またご家族に会った時など必要に応じて相談や支援を行っている。		
<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>					
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	自分の意見を表出できる方には、暮らし方の希望、意向に関して尋ね把握に努めている。意思表示の困難な方に関しては、日常生活の中で見せる表情・行動・生活歴、家族からの情報により職員間で話し合い共有しながらケアに活かすよう努めている。		
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	日常会話の中からの把握また家族の面会時に生活歴や暮らし方サービス利用の経過等の把握をするよう努めている。		
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	一人ひとりの身体機能、認知症の状況を観察し総合的に把握するよう全職員が共有し、共通理解できるよう取り組んでいる。		
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	職員全員がカンファレンスに参加、サービス担当者会議を開催し職員から多面的な意見交換を行っている。看護師や併設特養管理栄養士などの意見や利用者、ご家族の要望を反映した利用者主体となる介護計画を作成するよう努めている。		
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	個人記録には日常的な事は勿論のこと利用者同士の会話、家族面会時の様子や要望・本人の発した言葉をそのまま記入。ケアプランに添った記録を記入しケアの実践や介護計画作成に反映している。		
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	同法人内の事業所(特養ホーム・小規模)と連携し利用者の方との交流やレクリエーションへの参加などその都度生まれるニーズに対応できるように取り組んでいる。		

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
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	近隣の果物直売所に散歩がてら買物に行ったり、野菜直売所へも出掛けたりしている。また同法人内で行なわれる合同行事に参加したりボランティアの慰問の方々と交流したりと暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	入居時に受診体制を利用者のご家族に確認し支援している。受診時職員が同行し受診結果はその都度家族へ報告している。必要に応じて受診や往診をしてもらえる協力病院との体制作りができています。		
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	日々の利用者の状態を確認してもらい、少しの変化でも報告、相談し指示を仰ぎ対応している。		
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。	入院時には少なくとも1日おきには面会に行き、洗濯物の交換を行なっている。その際、病院関係者と情報交換や相談を行い関係性を密にしている。		
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	「看取りの指針」が作成され契約時に利用者や家族に説明し同意をもらっている。身体状態や必要に応じて話し合いを行い、職員間で方針の共有に努めている。		
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	急変時のマニュアルを作成しており、看護師による指導訓練を実施している。		
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	毎月日中、夜間を想定し様々なシミュレーションでの避難訓練を行い年1回は消防署立会いのもと実施している。また近隣住民に避難訓練のお知らせをして呼び掛けているが、まだ実施には至っていない。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	職員は個々の利用者を把握した上で、人格を尊重した声掛けや対応をしている。		
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	利用者自身の意思を尊重し本人が自己決定できる機会を作っている。意思表示が困難な利用者にも表情や仕草から思いを汲み取るよう常時コミュニケーションをとっている。		
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	利用者の思いを尊重し、利用者のペースに合わせ柔軟な対応に努めている。		
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	自己決定の難しい利用者には職員と一緒にその日着用する服を選んだり、化粧の好きな利用者には化粧の介助を行ったりと個々の利用者が気分良く過ごす事が出来るよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者ととも職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事の下ごしらえやお茶準備等、利用者と職員が出来るだけ一緒にできるようにしている。一連の流れを共に行う事で食事の場が楽しくなるよう支援している。		
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	同法人内の管理栄養士に相談し個々の利用者に応じた食事を提供している。又、水分量、食事量をチェック表にて確認しながら摂取量確保に努めている。		
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	毎食後、自分で行える利用者には声掛けを行ない、介助の必要な利用者には口腔ケアの介助を行っている。又、就寝前には義歯洗浄剤を使用し義歯の清潔に努めている。		

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
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	利用者の生活リズムを把握した上でさりげなくトイレの声掛けや誘導を行なっている。又、失敗のある利用者については排泄チェック表やセンター方式を使用し排泄リズムの把握をし失敗が軽減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	出来るだけ自然排便ができる様に食物繊維や乳製品等を取り入れた食事を提供している。又、腹部マッサージや軽い運動なども行っている。		
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	個々の利用者の希望に合わせて入浴支援を行なっている。ホーム内浴槽での入浴が困難な利用者には同法人内の機械浴にて安全に入浴していただいている。		
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	日々の利用者の活動状況や体調に合わせて休憩時間を設けるよう努めている。居室だけではなく居間でも横になる事が出来るような環境作りをしている。		
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	個々の利用者の薬について、医師や看護師の説明や、処方箋、薬事典などを用い理解している。症状に変化があった時には速やかに看護師や医師に連絡し指示を仰ぐことが出来る体制が出来ている。		
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	利用者の生活歴を把握し、馴染みのある事を提供したり触れる機会を設けている。又、家事や趣味の将棋やカラオケを行なったりと個々の利用者が生き生きと過ごす事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	利用者の希望に応じて、季節感を感じる事の出来る場所へのドライブや散歩に出かける機会を作っている。又、家族の協力のもと、外食やお墓参りなどにも出かけている。		



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
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	家族からの預かり金をホームで管理している。利用者の希望時には、職員と一緒に買い物を行っている。又、買い物に行く事が困難な利用者には希望の物を本人の預かっているお金から購入する事を理解していただいている。		
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	手紙を書いたり電話をする事は個々の利用者の状態により難しい状況であるが、手紙が届いた際には職員が代読している。		
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	季節の花や装飾などを施し、季節や時の変わりを感じる事が出来る空間作りに努めている。又、利用者の好む音楽をBGMで流し穏やかに過ごす事が出来るような配慮もしている。		
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	ソファや椅子を設置し、近くには季節の花を飾ったり写真を掲示し寛げる空間作りに努めている。利用者同士で談話する姿や居間で日光浴をする姿などが見られている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	個々の利用者に合わせて安全で安心して過ごす事が出来る居室となっている。馴染みの物や好きな物などを自室に配置することで、よりその人らしい愛着のある居室となっている。又、家族と一緒に撮った写真を飾り穏やかに安心して頂けるような配慮もしている。		
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	利用者自身でスムーズに行う事が出来るような環境整備を心掛けている。居室やトイレ浴室などの場所が分かるような表示や、何を行うかについての説明書きを掲示するなど出来るだけ自立した生活が出来るよう配慮している。		