

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	0270700164		
法人名	社会福祉法人 常光会		
事業所名	グループホームひばり苑(西ユニット)		
所在地	〒033-0022 青森県三沢市大字三沢字庭構4961-1		
自己評価作成日	令和4年9月20日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日			

【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)】

三沢市内の北部地域に位置し、緑に囲まれた自然豊かな環境の中で、地元住民だけでなく市街地からも集い、ゆったりとした生活ができるように支援している。ここ数年はコロナ禍にあり、地域の小中学校や他事業所との交流はできていないが、季節の食べ物や行事などにより楽しみがもてるようにし、「ひとり一人の今の気持ちに寄り添う」ことができるように心掛けている。医療機関や家族との連携を図り、健康管理に努め情緒の安定を図っている。
--

【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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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りや深まりがあり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	年度末のスタッフ会議にて、理念を検討し構築している。また、家族・来苑者・職員が見やすいホールや廊下の壁等に掲示している。		
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	近隣の小中学校の運動会や文化祭等に招待され参加していた。また地元の歌や踊りの会の慰問があり見学していた。コロナ禍にて、感染予防の為行事や見学は控えている。		
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	運営推進会議にて、認知症の理解を深めてもらうために勉強会を実施していた。		
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	会議では、入居者の状況等を報告し、質問や助言を受け、サービスも向上につなげている。児童館館長の協力も得て、館内で行っているレクリエーションを実施した。町内会長から防災についての知識を得て訓練等に活かしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に市の担当者が出席した際に、情報交換し相談や助言を受けている。介護保険の更新や区分変更にも気軽に相談に乗ってもらい、生活保護や助成金等についても申請方法等確認できる。		
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	身体拘束について、定期的に研修を行い拘束防止に努めている。身体的だけでなく精神的にも拘束しないことを常とし、職員間でも声掛けしたり心掛けています。基本的には日中は玄関の施錠はしていない。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待についても、定期的に研修している。入居者の精神状態に配慮しながら、職員の対応にも心配りしながらお互いが気持ちよく過ごし、虐待防止に努めている。		

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	自立支援や後見人制度についての学びも持つようにし、理解できるようにしている。		
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	施設の概要や料金等についてはパンフレットにて説明している。契約時には、重要事項説明書を基づき説明をしている。家族や利用者の質問には十分な説明を行い、了承を得ている。		
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並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	運営に関しては、普段の会話や面会時の会話の中から、意見を聞くようにしている。意見や要望があれば、その都度管理者に報告している。対応する内容を口頭や職員連絡帳で周知している。		
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回の施設長を中心に拠点係長の会議にて職員の意見等を伝えている。普段の会話の中や、必要に応じてその都度時間を設けて反映できるようにしている。		
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	法令順守についての説明会や年頭の親睦会等の機会に職場環境や方針についての説明に努めている。		
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	介護福祉士や介護支援専門員の資格取得に向けて、講習日程に合わせ勤務調整を行っている。事業所内での研修計画を立て実行している。		
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	地域ケア会議への出席や懇親会に参加し、交流の機会を作っている。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	申し込み前には、事前に担当ケアマネより情報を得て面談に臨んでいる。面談時にはその都度要望等を聞き取り、信頼関係を築けるように心掛けている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族とは、本人とは別に利用にあたっての説明をしている。特に費用については、減免の対象になりえるか可能な限り対応している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用に至る経緯や経過及び状態変化についてアセスメントし、仮のびランを作成している。医療の必要性が高くなる可能性がある場合には、家族に報告し、他のサービスを利用するなど対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できること、やろうとする気持ちを大切にし、出来ることはなるべくやってもらう。調理や盛り付け、洗濯たたみ、食器拭き等で関係を築いている。		
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置かず、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	面会時や電話にて情報交換し、家族の希望を受けるだけでなく、施設からも要望という形で本人の望みが叶うように働きかけている。		
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	馴染みの人とは、サークル慰問の見学や苑内散歩時に会うことができ、関係が途切れないように働きかけている。近隣の学校行事への参加や、地域の理容店が来苑し散髪を行っている。		
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	孤立しないよう周りの状況を見ながら対応している。一人になっている利用者には、職員が声をかけたり、利用者同士で作業する中で、関係ができるようにしている。		

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
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	現在、該当者はいない。		
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	入居前の生活歴を踏まえ、普段の会話や表情・行動から本人の意向や希望を汲み取り、願いに沿うことができるように取り組んでいる。意向等が読み取ることが困難な場合には、家族からも話を聞き意向の把握に努めている。		
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	申し込み前に自宅を訪問し、環境等を見ながら暮らし方について把握する。また利用申し込み時に担当ケアマネに照会し、アセスメントを行い、入所時に家族から再度聞き取りをしている。		
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	ケアプランを基に、毎日・各自・利用者別に記録し、把握に努めている。		
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	普段から本人や家族の声を聴く姿勢を持ち、観察や記録に努め、本人や家族からの意見を取り入れたプランを作成している。主治医や訪問看護からも意見を聞き、プランに反映させている。また月1回担当を含めモニタリングしその内容を家族に送付している。		
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	毎日朝夕の引継ぎの時間を持ち、情報の共有に努めている。利用者の個別の記録を残し、モニタリングとすり合わせをして、介護計画の見直しに活用している。また職員連絡帳を使い、情報を共有しケアに活用している。		
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	デイ・特養相談員との情報の共有が図られ、慰問の見学時の移動等の見守りや、病院受診時の配車の手配など、臨機応変な対応が可能となっている。医療に関しては、訪問看護と連携し週1回の訪問時に体調管理の相談等健康管理に努めている。		

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
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	デイサービスでの慰問見学や外部販売での買い物等で、地域の人と交流をしている。		
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し、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	受診は基本的に施設で対応し、入居前のかかりつけ医を受診できる。個々の身体的精神的症状に変化があった際は、訪問看護に相談したり、かかりつけ医に電話相談や受診できる関係を築いている。本人の状態や今後の治療方針・看取りについては本人や家族の意向を基に調整を図っている。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	訪問看護に情報交換シートを利用し状態受診結果を報告している。気になる点がある時には、その都度報告し支持を受け対応している。		
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、また、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。	入院や退院時には、訪問看護や主治医に連絡し情報の共有化を図っている。また定期的に家族と連絡を取ったり、病院の連携室と連絡をとって、本人の状態把握に努めている。		
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	状態に応じて重度化の指針を説明し、本人家族と話し合いを持ち、今後について定期的に情報共有に努めている。看取りを希望する場合には、かかりつけ医とも連絡しあい調整を図っている。医療度が高くなる場合は併設する特養とも連絡をとり支援できるようにしている。		
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	救急時の対応を苑内にて研修している。応急手当の習得については、講習会の日程を提示し参加を促し、個々のスキルアップを図ることができるように努めている。		
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	特養との連携を図り、避難マニュアルの内容や非常時の備品の確認を行っている。年2回避難訓練や消火訓練を実施している。また地域の防災訓練や会議にも参加している。		

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	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	個々の発言や行動を否定しない対応を心掛け、本人の要望を感じとることができるよう記録に残し、今後の対応に生かしている。排泄時の見守りや居室訪問時の戸の開閉の際には、特に羞恥心に配慮している。			
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	ケアプランの情報を基に、本人が起こす行動や発言を促し、行動(介助)する前に「どうしたいのか」を確認してから介助するように心がけている。			
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し、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	散歩や洗濯たたみ等、本人がやり慣れたことを本人のペースを大切にしながら、実施するように努めている。			
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	2か月に1回のカットボランティアや、家族の協力を得て馴染みの美容院を利用している。受診や行事・外出時には好みの洋服を着て楽しんでいる。			
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	行事の際は外部からの仕出し弁当を注文し、見栄えや味を楽しんでもらう。食材切りや食器拭き・テーブル拭きなど役割を持って、本人のペースで行っている。流しそうめんやバーベキューなども各ユニット毎で行い、楽しみながら食事している。			
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	症状の進行により摂取量が少なくなってきた際は、食事の形態を検討し、家族に報告し意向を確認の上主治医に相談している。水分摂取が困難な時には、好みの味の物を提供して水分確保に努めている。			
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	毎食後には利用者の状態に応じ、見守りしたり一部介助している。自分でできることを行った後に、不十分なところを補っている。夕食後には、義歯消毒を行い、清潔保持をしている。			

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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンの把握に努めている。トイレでの排泄ができるように、必要に応じて二人対応での移乗介助をしている。排泄行為や後始末の見守り・声掛けをし、安全な環境でトイレ使用できるように配慮している。		
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	排泄チェック表を活用し、水分摂取の促しや腹部マッサージを行っている。訪問看護や主治医・薬剤師とも相談し、最適な服薬調整を図り、便秘改善に努めている。		
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、個々に応じた支援をしている	入りたい時間等希望に合わせて対応している。無理強いせず、時間や職員を変えて対応する。個々の好みに応じて、気の合い人と一緒に入ったり一人でゆっくり入ったりと、週2回程度入浴できるように調整している。		
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	本人の体調やその日の気分を考慮し、居室や共用のソファでの休養を促している。		
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	薬は職員が管理し、毎食後に手渡しや内服介助・飲みこみまでの確認を行っている。薬に変更があった際は、薬剤師より注意点確認し、訪問看護に連絡し留意点の指示を受け状態を確認し記録している。		
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	個々の能力に応じて、食器拭きや洗濯たたみ等の作業があり、各自ができることを行って、職員の「ありがとう」の掛け声で終えるコミュニケーションをとっている。		
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。また、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	天気の良い日は外気浴や散歩を行っている。現在はコロナ禍で外出できないが、通例では花見ドライブ等を企画し実施している。また家族の協力も得て、希望の場所に外出している。		

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
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	現金所持の希望者はほぼいない。外部販売や行事外出の際は、「家族から預かっている」と伝えたと笑顔で楽しんでいる様子が見られる。		
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	法人での年賀状を作成し、送付している。本人が希望する際は、家族に電話することもできる。最近では携帯電話を個人でもち、自分の都合にて家族に連絡している。		
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	日差しや外部の人の動きなど、利用者にとって不快感や混乱を招くような刺激がある場合は、カーテンで遮っている。清掃は毎日行い、床暖房やエアコンを使用し温度調整している。月ごとや季節に応じて、壁等のディスプレイを変えている。		
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	テーブルの位置や食席は利用者の状態等により、調整している。食堂以外にもソファを設置し、くつろげるスペースを設けている。		
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	本人の心身機能を踏まえ、家具の配置に考慮し転倒防止に努めている。写真や仏壇・タンスなどを持ち込むことで安心した生活を送っている。		
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」や「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	「できる事」「わかる事」をアセスメントし生活動作が自然にできるような環境づくりをし、自分に自信が持てるような生活の支援を行っている。		