

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	0272701095		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム小春びより2号館		
所在地	青森県三戸郡新郷村大字戸来字金ヶ沢坂ノ下10		
自己評価作成日	平成30年9月10日	評価結果市町村受理日	平成31年3月5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)】

<p>ホームの理念の中にある「第2のわが家」となれるよう、利用者や家族から生活習慣等の情報を教えていただき、普段の生活に取り入れたり、日々の生活の中で利用者のできる事や力量を見極め、日常生活において役割や楽しみを持てる場面を提供している。</p> <p>また、地域との交流を図るために行事やイベントに積極的に参加したり、見学をさせていただき、利用者の知人や顔馴染みの方と会って、楽しんでいる場面が多く見られるようになってきている。今後も利用者に楽しんでいただく機会を持つと共に、地域の方によりホームのことを知ってもらえるようにしていきたい。</p>

※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	
----------	--

【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)】

<p> </p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号
訪問調査日	平成30年11月8日

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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、活き活きと働いている (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	地域密着型サービスの役割を理解し、地域交流を加えた理念を作成しており、毎日の朝礼で唱和を行い、日々のサービスに活かしている。		
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	利用者が地域と繋がりながら生活できるよう、地域の行事やイベントに積極的に参加し、利用者や職員共に地域の住民との交流を図っている。		
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	運営推進会議の場を利用し、認知症についての勉強会を行い、認知症の理解を深められるように働きかけている。		
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	運営推進会議は定期的開催し、ホームの活動報告や情報を公開している。参加者と意見交換を行い、サービスを向上できるように努めている。また、外部評価結果についても説明し、報告を行っている。		
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	運営推進会議に村担当者が参加し、情報交換を行っている。また、必要に応じて相談・連携を図っている。ホーム全体の広報誌を作成し、村内全世帯に配布し、ホームの活動等を理解してもらえるように努めている。		
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	身体拘束の勉強会を部署会議で実施し、日々のケアに活かしている。ドアに施錠しない、行動を制止する際の声がけに注意するなど、身体拘束をしないケアに努めている。		
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	部署会議で虐待防止について勉強会を実施しており、全職員に周知し、理解と防止に努めている。		

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	部署会議にて制度の概要について理解できるように勉強会を実施している。また、必要に応じて対応できるように努めている。		
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	入居時には契約書や重要事項説明書に基づき、家族や利用者に説明し、同意を得ている。また、質問や疑問がある時はいつでも話してもらるように説明している。退居の際は退居先へ情報を提供している。		
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	契約時に苦情受付窓口を説明し、玄関に意見箱を設置している。苦情や意見があった時は速やかに検討し、改善に努めている。また、利用者の状態報告は定期的に行っており、状態に変化がある時はその都度、相談・報告している。		
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	運営に関する事は部署会議で報告し、意見交換を行っている。また、普段の業務中でも意見を出し合い、ケアの見直しを行い、サービス向上に努めている。		
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	職員の勤務状態を把握し、年2回、面談を行い、職員の努力や成果について評価して意欲に繋がるよう、努めている。また、年2回、健康診断を行っている。職員の労働条件や就業規則は整備し、守られている。		
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	職員個々の経験や力量に合わせた研修参加を促したいが、研修にはなかなか参加できていない状況である。研修に参加した時は伝達講習を行い、全職員へ周知している。		
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	グループホーム部会にホーム長が参加し、意見交換や情報交換、アドバイスをもらい、サービスの質の向上に努めている。		

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
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	サービス利用の希望があった時は利用者や家族と面談し、利用者の身体状況やニーズ等を把握し、安心して生活できるように配慮している。		
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	サービス利用の相談があった時は家族と面談し、困っている事や不安、思いや希望を聞き出し、信頼関係を築けるように努めている。		
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	相談時、利用者や家族と面談し、ホームのサービスが必要且つ適切なのか見極めている。対応できない場合や他のサービスが必要な場合は、相談や説明を行い、関連の事業所を紹介している。		
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	利用者とコミュニケーションを多く図り、できる事や趣味を把握し、職員と一緒に楽しめるように努めており、利用者間や職員間で共同した生活を送っている。		
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	利用者の普段の様子や身体状況を報告したり、家族と情報交換を行い、気づきや思いを共有し、絆を大切にできる関係づくりに努めている。		
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	利用者の馴染みの方と交流できる会を企画し、交流の機会を作っている。また、地域のイベントに参加して、知人や顔馴染みの方と交流できるように支援している。		
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	利用者間の関係を職員は把握している。利用者間の間を取り持ち、交流を図れるようにして、孤立しない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
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	退居時には家族にいつでも相談に応じることを説明している。また、退居先には利用者の普段の生活状況やケア方法の情報を提供している。		
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	日々の暮らしの中で利用者の思いや希望を把握できるように努めている。上手く表現できない場合は表情や行動から汲み取ったり、家族に相談しながら利用者の思いや希望に応えられるように努めている。		
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	MDS-2.1にてアセスメントを活用し、これまでの生活や馴染みの暮らし、サービス利用の経過等を把握するように努めている。また、家族からも生活習慣等、情報を収集している。		
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	利用者一人ひとりの暮らし方や生活リズムを把握している。また、日々の生活の中でできる事を見つけ、できる事を増やせるように支援している。		
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	介護計画作成時には利用者や家族、職員の意見や気づきを基に情報交換を行い、介護計画に反映させている。定期的に見直しているが、利用者に変化がある時はその都度、見直しを行っている。		
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	介護記録は介護計画に沿った記録となっており、ケアの実践や結果、気づき等を個別に記録している。また、職員間でいつでも見られるようにファイルに綴じている。		
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	家族が遠方にいる方や一人暮らし等の理由で病院受診ができない利用者に対しては、職員が受診介助をしている。		

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
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	運営推進会議を実施し、民生委員や村職員、地域代表者、家族代表者等で委員を構成し、意見交換や情報収集を行っている。また、地域の行事やイベントに参加や見学をしている。		
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、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	利用者や家族が希望する医療機関を継続して受診している。また、家族による受診の場合は連絡票を用いて、かかりつけ医や家族との情報の共有を図っている。		
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	訪問看護ステーションと契約し、週1回来所し、利用者の身体状態を報告している。状態に変化があった場合は報告・相談し、助言やアドバイスを受け、受診している。		
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。	入院した際には病院の医療連携室や家族と利用者の情報交換を行っている。また、2週間以内の入院であれば、居室を確保していることを家族や医療機関に説明している。退院に関しても、情報交換を行っている。		
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	重度化や看取り介護に関する指針は入居時に説明し、同意を得ている。また、重度化や看取りになった場合は医療機関や利用者、家族、職員と相談しながら対応し、支援していく。		
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	緊急時対応マニュアルがあり、全職員で対応できるようにしている。また、職員は応急手当や救命救急訓練を定期的に行っている。		
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	夜間想定を含め、年2回、消防署の協力を得て、利用者と一緒に避難訓練を実施している。また、消火器等の整備点検を定期的に行っており、非常食や飲料水・毛布等を準備している。		

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	利用者の言動や行動を否定・拒否する声かけや対応をしないように努めている。特に入浴やトイレ介助等においては、羞恥心に配慮した対応を心がけている。		
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	利用者一人ひとりの力量に応じて、自己決定を促す場面を多く作っている。また、上手く表現できない利用者に対しては、表情や行動を見て判断し、対応している。		
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	職員の都合でなく、利用者のペースや希望に合わせて支援するように努めている。また、その日の利用者の状態や状況に応じて、柔軟に対応でき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	利用者の好みや希望に応じ、おしゃれができるように支援している。衣類や整容の乱れにはさりげなく声をかけ、直している。馴染みの理・美容院を利用する利用者はいないが、希望があった場合は家族と相談し、柔軟に対応することとしている。		
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	利用者の好き嫌いを把握し、食べやすく調理したり、代替品を用意する等、対応している。また、職員も一緒に会話をしながら食事を摂っており、ホームの畑で採れた野菜と一緒に下ごしらえする時もある。		
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	1日の食事量や水分摂取量を把握し、個々に記録している。利用者に合わせて調理方法で自力摂取できるように支援している。同グループの管理栄養士が献立を立てており、栄養摂取状況等を相談している。		
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	口腔ケアの必要性は全職員が理解しており、毎食後、利用者一人ひとりの力量に合わせて口腔ケアや義歯洗浄を行えるように声かけを行って介助している。		

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	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、記録している。紙オムツや尿取りパッドを使用しているが、できる限りトイレで排泄できるよう、その時々に応じたトイレ誘導を行い、支援している。また、排泄介助の際は羞恥心に配慮したケアを心がけている。		
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	職員は便秘の原因や及ぼす影響を理解している。利用者一人ひとりの食事量や水分摂取量、活動量等、原因を探り、個別に対応している。下剤を使用している場合は主治医に相談し、支持を仰ぎ、利用者個々に合わせた使用量となっている。		
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ず、個々に応じた支援をしている	利用者個々の入浴習慣や好み等を把握し、入浴の声かけを行っている。入浴したがならない場合は無理強いせず、時間を置いたり、声かけや対応を工夫して、入浴していただけるようにしている。		
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	利用者の生活リズムを把握し、体調に合わせて自由に休息できるように支援している。眠れない利用者に対しては、安心して眠れるように利用者の話を聞いたり、水分補給をする等、対応している。		
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	全職員が利用者の薬の内容を把握できるよう、処方箋をカルテに綴じている。内服薬に変更がある時は連絡ノートを用い、申し送りを行っている。また、飲み忘れや誤薬がないように飲み込み確認を行う等、ルールを決めて実践している。		
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	利用者個々の生活歴や習慣、希望を把握し、利用者個々の力量に応じた役割や楽しみを見つけ出し、促すことで笑顔や意欲を引き出している。		
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。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	月1回は地域のイベントやドライブ等の行事を企画し、出かけている。利用者の希望時や天気が良い日には外を散歩したり、畑を見に出たりと気分転換を図れ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
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	利用者や家族の希望があれば、少額のみ自己管理している。買い物では利用者の力量に応じて財布を手渡し、支払いを促している。また、ホームで預かる金額は3万円以内とし、使途に関しては記録して、家族に報告している。		
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	電話の希望がある利用者には、その都度、電話ができるように支援している。また、手紙が来た際、読めない場合には代読し、内容を伝えている。		
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	常に掃除や整理整頓を行い、季節に沿った装飾を心がけている。適切な温・湿度を保つように換気やエアコンで調整している。また、職員の物音やテレビ等の音量や室内の明るさは不快にならないように調整し、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	共同空間に利用者個々の居場所があり、利用者同士で会話して楽しんでいる。また、利用者同士の関係性に配慮して、配置を変える等、随時検討している。		
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	サービス利用の説明時に自宅での愛用品や馴染みの物を持ち込んでもらえるように説明し、時計や位牌等を持参している。居室は利用者と相談しながら個々に合った居室づくりを行っている。		
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	居室やトイレ、風呂等は分かりやすく表示し、場所の間違いがないように配慮している。職員間で情報を交換し、利用者が安全にできるだけ自立した生活を送ることができるよう環境づくりに努めている。		