

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	0270201585		
法人名	株式会社草菴		
事業所名	草菴グループホーム		
所在地	〒036-8095 青森県弘前市城東2丁目2番地6		
自己評価作成日	平成24年11月14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	平成24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)】

毎日ラジオ体操を行っている。 役割分担し、ホールの掃除を行っている。 外出ドライブや、利用者の誕生日には誕生会を開きみんなでお祝いをしている。

【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)】

管理者と職員は利用者一人ひとりの生活意欲や生活力の向上に力点を置いて支援されている。これまでの地道な取り組みにより、寝たきりだった方が歩けるようになったり、おむつを使用されていた方がトイレで排泄できるようになっている。管理者と職員が利用者の喜びを我が事として受け止め、一丸となって支援されていることの一端がうかがえる。利用者は自らで役割を見出し、一日の大半をリビングで職員と一緒に生き生きと活動的に過ごされている。

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 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

〔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	職員は理念の意味を理解し、サービス場面に反映させるよう努めている。	管理者と職員は地域密着型サービスとしての役割を反映させたホーム独自の理念を掲げ、運営や日々のサービスに反映させている。	
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	運営推進会議、敬老会、近所の保育園にてねぶた祭り等、地域行事に参加し交流している。	保育園との交流を続けているほか、芸能フェスタ等の地域行事にも参加されている。	単発的な行事や催し等の関わりだけでなく、利用者が地域の一員であることを実感して暮らせるよう日常的な交流を期待したい。
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	特に実施していない。		
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	会議参加者と積極的なディスカッションを行い、忌憚のない意見を求めている。	運営推進会議では利用者の暮らしぶりや評価への取組状況等が報告されている。参加者からの意見や提案は、サービスの向上のために活かされている。	
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	地域の方は運営推進会議に参加するときのみ来ている。その際に、現場の実態を伝え、入居者家族とともに課題解決について話合っている。	管理者と市の担当者は連携して、直面している課題等の解決に向け取り組んでいるが、運営推進会議の場での取り組みにとどまっている。	運営推進会議にとどまらず、様々な機会を通じてホーム側からも出向いて、ホームの実情やサービスの取り組み等を積極的に伝え、連携を深めることを期待したい。
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	申し送りや内部研修において周知徹底を図っている。	管理者と職員は内部研修等を通じて禁止の対象となる行為を確認し合っている。身体拘束をしない方針であることを掲示したり、利用者が抱えるリスクとその対応策について家族と確認し合い、協同して身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
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	申し送りや内部研修において学ぶ機会を持ち、職員の意識向上に努めている。		

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
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	講習、研修があれば積極的に参加するよう努めている。		
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	当施設で提供できること、できないことを伝え、納得していただいてから記入していただいている。		
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	苦情処理のシステムを明確に構築している。 また、ご意見箱を設置している。	利用者からは日頃の関わりの中で、家族からは面会時や行事の時に意見等を引き出している。それらは代表者にも報告され、運営に反映させるよう努めている。外部の苦情受付機関については文書を掲示するなどして周知に努めている。	口頭で相談された事柄についても検討結果の迅速な報告と、改善によって得られたホームとしての成果等を運営推進会議や外部の人にも伝える取り組みに期待したい。
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	職員会議や常時意見が出た場合、皆で検討し運営に反映させている。現場職員は総括責任者にも伝えている、	職員は管理者や総括責任者に意見や提案を伝えている。それらの意見は管理者や総括責任者を通じて代表者にも伝えられ、運営に反映させている。	
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	現場の状況や職員の勤務状況を把握している。		
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	研修会参加の計画を立てレベルアップが図れるよう努めている。		
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	地域の同業者との交流する機会は持たれていない。		

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
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	入居相談があった時点で、本人、家族に希望や思いニーズを明確にいただき、それに対応できるか検討している。		
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点で、本人、家族と直接話す機会を持ち、希望、思い、ニーズを把握するよう努めている。		
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	そのニーズを見極め、当事業所で対応するべきか、他に本人のためにふさわしいサービスがあるかを検討している。		
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	本人が自分らしく生活できるようにお手伝いさせていただくという姿勢で、ともに学び支えあう関係を築いている。		
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	日々の様子を面会時や電話などで伝えている。		
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	病院や美容院は希望に添い、なじみの所に出かける方もいる。	職員は、利用者がこれまで関わってきた馴染みの場所や人を把握され、利用後もこれまでの関係が途切れないよう介護計画に盛り込むなどして支援されている。	
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	一人ひとりで生活歴、性格の違いがある。より良い人間関係を築けるよう配慮している。		

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	必要に応じて、出来る限りの助言などは行うようにしている。		
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	本人の生活歴を参考にしたり、家族からの情報収集を行い、希望に沿った生活が出来るよう努めている。	職員は利用者との日頃の会話などを通じて、一人ひとりの思いや暮らし方に関する意向の把握に努めている。困難な場合は日頃の関わりの中での職員の気づきやモニタリング結果を踏まえ、本人本位に検討している。	
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	家族やこれまで利用された他事業所等から情報を集め、本人の生活歴の把握に努めている。		
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	細かな変化にも注意をはらい、状態を把握できるよう努めている。		
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	介護計画には、本人や家族の意見を反映させ、また、ほぼ全員で話し合いをし作成している。	介護計画には本人や家族の生活に対する意向や、地域でその人らしく暮らし続けるために必要となる支援が盛り込まれている。計画は本人の状態等に変化があった場合はその都度、変化がない場合でも定期的に見直している。	
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	ケース記録を元に情報を共有している。		
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	個別ケアを掲げているので、出来る限り個々の希望が叶えられるように努力している。		

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	保育園行事への参加や地区の文化祭へ見学等の行事を行っている。		
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	本人や家族が希望する医療機関を受診できるよう支援し、定期的にまたは、体調変化が見られたときなど受診相談する事ができる。受診結果は電話などで家族へ報告している。	利用者が希望する病院に通院されている。ホームでは送迎や医療機関への情報提供等の支援をしている。家族への報告は状態等に変化があった場合はその都度、定期通院後については個々の家族の意向に沿って報告されている。	
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	医療連携体制のもとで、看護師が利用者と直接接し、健康管理の把握に努めている。		
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。	家族、医療機関と連携し、本人の不安が軽減されるよう努力している。		
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	家族、医療機関と密に連携し、方針を共有したうえで対応していくように努めている。	看取り指針に沿って、すべての家族に重度化した場合や終末期の対応について説明されている。医療機関等との連携体制も整備されている。	
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	緊急時連絡網、緊急時のマニュアルを作成し、全員が緊急時に活用実施する体制になっている。		
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	災害非難訓練を年2回行い、1回は夜間を想定して実施している。緊急連絡網を活用し、地域との協力体制を築いている。	職員は消防署の協力を得ながら想定される火災と地震に備えて訓練を行うなどし、対応方法を身につけている。運営推進会議を通じて、近所に住む老人クラブの会長と民生委員に災害時の協力をお願いしている。	訓練への参加等、地域住民との具体的な協力体制の構築と、地震に備え、他者に頼らずとも数日間自活できるよう食料等必要となる物品を常備しておくことが望まれる。

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	本人を尊重し適切な呼びかけ声掛けをし、プライバシーに配慮している。職員の姿勢、情報管理に注意している。	プライバシーに関するホームとしての方針を掲示したり、接遇マナーに関する研修会を行うなどしてその確保に努めている。管理者は気になる言動が見られた場合、その都度、職員と確認し合っている。	
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	本人の意思決定を尊重した支援を日々心掛けています。		
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	全体の流れを把握しながら、その時々の状態に合わせて対応するよう努めている。		
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	家族と協力しながら、本人が望むように身だしなみを整えられ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	利用者の知識や技術を取り入れながら、一緒に準備や盛り付け、片付けをしている。	職員は利用者の希望や能力を把握し、食事の準備や後片付けを見守ったり、一緒に行ったりしている。利用者の好き嫌いや体調を崩した時の食事の変更にも、柔軟に対応されている。	
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	食事量や水分摂取量をチェックし、一人ひとりの状態に応じ、お粥で対応したり、量の調整や食事環境に気配りをする体制を整えている。		
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、口腔ケアを実施しており、個々の状態に合わせて助言介助をしている。		

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
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	排泄表を活用し、排泄パターンを把握。失敗やオムツの使用頻度を軽減できるよう支援している。	本人の排泄能力やしぐさ、表情を観察し、おむつに頼らずトイレで排泄できるよう支援されている。誘導に際してはプライバシーに配慮しているほか、排尿量にあったパットを提供する等、違和感にとどまらず費用負担の軽減にも心配りされている。	
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	毎日ラジオ体操や軽体操ゲームを行っている。排便確認し、飲食物の摂取量の調節や工夫を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	入居者の入浴順番や好みを把握し、入浴を拒否する方には声掛けの工夫、タイミングなどを配慮している。	入浴日は設けているが、希望があればいつでも入浴できる体制となっている。職員は一人ひとりのこだわりや意向を尊重して対応されている。	
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	1日の生活リズムを整え、体を動かすことで心地良い疲労感を持っていただき、気持ちよく入眠できるよう支援している。		
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	薬の説明書はファイルし、いつでも確認できるようになっている。かかりつけ医及び看護師の指導助言をもとにした情報を共有している。		
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	趣味を活かし、張りのある生活ができるよう努力している。		
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	スーパーへ買物に出掛けたり、散歩やドライブをとり入れ、戸外へ出かけるよう支援している。	ホームに閉じこもらないよう天気の良い日は周辺を職員と一緒に散歩されているほか、日常的に買い物へ出掛けている。また、季節折々に名所旧跡巡りなどもされている。	

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	金銭管理能力を把握し、他利用者への影響も考慮しながら、できるだけ所持できるよう支援している。		
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	本人からの希望があったときの電話連絡、手紙、年賀状等で対応している。		
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	季節ごとに模様替えをし、生活感、季節感を採り入れ、居心地良く過ごせるよう配慮している。	共同空間は快適に過ごせるよう配慮されている。テレビを楽しみたい方はテレビ前のソファで、会話を楽しみたい方は少し離れた場所で、日光浴を楽しみたい方は窓際等で、利用者は時間帯や目的に応じてソファを使い分け、一日の大半をリビングで職員と一緒に過ごされている。	
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	ホールにはソファやテーブル、畳の小上がりがあり、廊下にも椅子を置き、それぞれの場所で休んだり、過ごせるように整えている。		
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	本人の使い慣れたもの、好みの物を家族の協力の下に準備し、過ごしやすい環境となるよう工夫している。	居心地良く過ごしていただくため、利用時に思い出の品や馴染みの品々の持ち込みは自由であることを伝えている。利用者は使い慣れた生活用具等を持ち込み、思い思いに過ごされている。	
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	一人ひとりの能力を活かし掃除や調理等、生活リハビリに努めている。必要な時にさりげなく手助けをするよう心掛けている。		