

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	3290100225		
法人名	医療法人社団水澄み会		
事業所名	グループホームアゼリア だんだん		
所在地	島根県松江市黒田町475-7		
自己評価作成日	令和元年10月20日	評価結果市町村受理日	令和元年12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 http://index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和元年11月7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)】

毎月ボランティアの方に来て頂いたりアゼリア祭りを行ない地域の方と交流がもてるようにしている。毎月季節の行事を行ない、敬老会等はご家族にも参加して頂き、共に援助している。運営推進会議では交番の警察官や薬局の薬剤師に来て頂き、学習会を行っており、参加された御家族や地域の方に好評を得ている。

【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、職員は利用者の生活歴や日頃のさりげない関わりの中で言葉やしぐさから思いを引き出し、その人らしい過ごし方を家族、関係者と話し合い支援している。職員間で情報を共有し統一したケアを行う事で、声や言葉が出るようになった人もいる。運営推進会議で今年度は地域の薬局の薬剤師、交番の警察官から「高齢者と薬について」等話をして貰い、地域の関係者とのつながりが広がっている。地域貢献として法人祭りを継続し、利用者、家族、地域の人や子供、関係者それぞれが楽しめる催しとなり多数の人との交流の場となっている。

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	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している (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
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	会議や研修等で理念について話し合い日々のケアに反映するように努めている。	法人の理念を基に管理者、職員は日々話し合い、ケアの振り返りを行い理念に沿った実践が出来るように統一した支援に努めている。	
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	地域の方にボランティアとして来て頂き交流を深めている。	地区の清掃活動や防災訓練に参加している。事業所の催しや毎月ボランティアの来訪があり交流を図っている。囲碁の相手に毎週地域の人の協力があり趣味を継続し暮らしている。	
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	運営推進会議やアゼリア祭り等に地域の方をお呼びし取り組みを紹介したり、認知症や他の学習会を行なっている。		
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	2ヶ月に1回開催し取り組みや学習会等を行ったり、意見交換を行ないケアに活かすようにしている。	事業所の取り組みや日頃の暮らしをスライドで伝え意見や助言を貰っている。今年度から地域の薬局や交番の人に「高齢者と薬について」等をテーマに学習会で話して貰っている。	
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に取り組んでいる	困った際や疑問なことは聞き助言を貰っている。運営推進会議には社協の方に毎回参加して頂き意見を頂いている。	主に運営推進会議で実情を伝え情報を得て協力関係を築いている。グループホームの運営でわからない事を確認している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	定期的に「身体拘束・虐待」の学習を行い毎月ユニット会議で日々のケアの振り返りを行っている。	今年度は10月、11月に高齢者虐待の学習を行ったり定期的に身体拘束学習会で理解を深め、「スピーチロック」等も振り返り利用者の気持ちを大切に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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待についての学習会を年1回は必ず行っている。必要時は都度学習会やケアを振り返る機会を設けている。		

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
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	権利擁護の研修があれば参加している。権利擁護が必要な方がおられたら活用できるように支援している。		
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	契約時や改定時にご家族に説明し納得して頂くように努めている。グループホームでできる範囲を説明している。		
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	面会時やプラン更新時にご家族の要望等を聞きプランに反映するようにしている。家族会や運営推進会議でも意見を頂き運営に反映させるようにしている。	定期的な手紙や面会時に日頃の様子を写真等で伝えている。家族会や家族アンケートで出た意見、要望を聞きその対応について回答し、出来る事から改善に取り組んでいる。	
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	個人面談等で職員の意見や提案等を聞く機会を設け業務等に反映している。	日頃から悩みや要望を聞くように努め、年2回面談を実施している。スキルアップ研修や利用者の対応方法、業務改善等職員と話し合い反映させている。	
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	資格取得に向けて支援している。		
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	法人内外の研修に参加するように勧めている。月1回は全体で学習会を行い報告書を書いている。		
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	法人内での他の事業所の方と交流を持ち困ったときに助言を貰い業務改善やケアに活かしている。		

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
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	本人が困っている事を本人や家族から聞き、本人が安心して過ごせるように支援している。		
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	面会時や担当者会議等の場で家族の要望や思いを聞くようにし、関係作りに努めている。		
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	本人や家族の要望や思いを聞き、プランに反映しサービスを提供するようにしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日々の中でお客様と一緒に家事や手作業等を行ない、お互いに協力して生活できるようにしている。		
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	面会時には近況をお伝えし本人とゆっくり過ごせるように配慮している。家族と本人と一緒に外出する機会も作っている。		
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	お客様の以前からの関係が継続できるように外出したり、グループホームに来て頂き、途切れないようにしている。	馴染みの人の来訪は少ないがこれまでの本人と地域との関係が途切れないように配慮している。日頃の関わりの中で、アルバムを見ながら大切にしてきた人や場所を話題にしている。	
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	仲の良い方と近くの席にしたり、職員が間に入りお客様同士が交流できるように努めている。		

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
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	他事業所や病院等に情報提供し経過をフォローしている。		
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	日々の中でお客様の話を聞くようにし思いを汲みとるようにしている。意志疎通が困難な方には本人本意で検討したり家族に話を聞き意向を把握するようにしている。	生活歴の把握や日々の関わりを通して好きなこと等一人ひとりの思いや意向を本人主体に検討している。会話が困難な場合は「利用者の気持ちはどうか」という視点で話し合っている。	
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	本人や家族にこれまでの生活歴や暮らし方等を聞き把握するようにしている。		
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	ひとりひとりの一日の過ごし方を観察し、できることや出来ないことを把握してできることは継続して行って頂くよう支援している。		
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	本人や家族のニーズや要望を聞きプランに反映するようにしている。職員で話し合いプランを作成している。	出来る事やしたい事、身体状況を把握し家族や関係者と話し合い現状に即した介護計画を作成している。本人がより良く暮らせるようにプランを作成し、外食や外泊を支援している。	
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	プランに沿って本人の様子や言葉等を記録に記入するようにしている。気になる事があるときは職員間で話し合っている。		
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	急な受診等で家族が対応できない時は職員が対応している。		

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
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	パン屋さんや美術館等の外出に地域資源を利用し楽しく生活できるように支援している。		
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、家族が希望するかかりつけ医として、定期的に主治医に往診に来て頂いている。状態変化時は主治医に報告し対応している。	希望する医師の受診を支援し定期的な訪問診療と家族が受診同行している人もいる。緊急時等連絡や相談が出来るように医療連携している。	
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	気になる事や気づいたことがあれば看護師に報告・相談するようにしている。		
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。	入院時には病院に情報を提供し、退院前カンファレンス等に参加し退院後も安心して過ごせるように努めている。		
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	早い段階で主治医や家族とカンファレンスを行ない、急変時の確認を行なっている。終末期には再度カンファレンスを行ない希望される場合は看取りを行っている。	入居時に看取り指針をもとに利用者、家族、関係者と話し合い方針を共有しチームで取り組んでいる。	
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	応急手当の学習会を毎年行っている。応急手当普及員の研修を受講するようにしている。		
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	マニュアルを作成し年2回避難訓練を行なうようにしている。消防署の方に参加してもらい助言を頂いている。	年2回夜間も想定した避難訓練を実施している。土地柄水害の心配もあり1階から2階に18名の利用者と避難出来る方法を検討している。地域の防災委員会や消防団との協力体制を築いている。備蓄も三日分備えている。	

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	本人の声に耳を傾けるようにし、プライドを傷つけないような言葉かけをするようにしている。	日頃から利用者の話をじっくり最後まで聞くようにしている。入浴や排泄の支援時にはさりげない言葉かけや誘導を心掛けている。今年度は外部講師による「プライバシー、権利擁護」の学習会を予定している。	
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	お客さまに決めて頂けることは聞き、自己決定できるように働きかけている。		
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、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	ひとりひとりの体調や思い等に合わせながら柔軟に対応している。		
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	できる方には整髪やお化粧をして頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ひとりひとりの好みを考え提供している。調理や盛付け、片付け等できることを一緒にして頂いている。	筍や豆の皮むき、盛り付け、片付け等役割をもって行っている。好みの把握や旬の物を取り入れたり敬老会には家族と一緒に重箱で楽しむ等、「食」は大切な事と意識して取り組んでいる。	
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	お客さまに合わせた形態で提供している。食事摂取量や水分量をチェックしている。		
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	お客様に合わせた口腔ケアを行なっている。介助が必要な方には義歯ブラシや舌ブラシ、スポンジブラシを使用している。		

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むけた支援を行っている	お客様の排泄パターンに応じて介助している。できるだけトイレでの排泄が出来るようにしている。	一人ひとりの排泄パターン、習慣を把握し声がけや誘導のタイミングを工夫しトイレでの排泄を支援している。時間帯ごとにどのようなパットを使用するか本人に合わせて検討している。	
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	牛乳や繊維の多い野菜等を摂取するように働きかけている。便秘の方には下剤を調整している。		
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	気の進まない方には無理にお誘いせず、時間をおいたり、翌日に変更している。	利用者のその日の希望を確認し支援している。同性を希望する人には職員のローテーションの工夫をし思いに添った支援をしている。重度の人やその日の体調に合わせてシャワー浴や清拭等で柔軟に対応している。	
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	午睡はして頂くようにし、その他体調に応じて休んで頂くようにすることもある。		
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	薬事情報をカルテに綴じ内容を把握できるようにしている。薬の変更があった場合は職員で情報共有し、状態に変化あれば主治医へ報告している。		
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	日々歌の好きな方には音楽をかけ一緒に歌って頂いたり家事等手伝いができる方には手伝って頂いている。囲碁のボランティアさんにも来て頂いている。		
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	パン屋さんや、喫茶店など好まれる場所への外出を行っている。御家族と連携を図り自宅へ外出されたり、外食されることもある。	天気の良い日は玄関先の花の世話等外気に触れている。楽しみな喫茶店に行く等一人ひとりの希望に合わせ支援している。外食、外泊等家族の協力も得て出かけている。	

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	お金を持っていないと不安になられる方には少額のみ自分で持って頂いている。		
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	自ら電話や手紙を希望されることは少ないが本人の意向を大切にしている。郵便物が届いた際は本人に渡し、見て頂いている。		
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	廊下やホール、居室等には写真を掲示し季節の展示物を飾り楽しんで頂けるように工夫している。	作品や花、季節感のある飾り付けや所々に日頃の暮らしの写真を掲示している。雑誌や新聞を読む人、パズルをする人、洗濯物をたたむ人等、一人ひとりのペースで過ごしている。	
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	廊下にソファを置き、仲の良い方たちが隣に座りゆっくりくつろげるように空間を作っている。		
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	居室には今まで使っていた家具を置いたり、写真等を飾り安心して過ごせるように工夫している。	テレビ、家具、手作り作品等馴染みの物が持ち込まれ居心地よく過ごせるように配慮している。布団を敷いている人や居室入り口からベッドまでソファを伝って歩く人等状況に合わせた環境づくりに努めている。	
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	転倒リスクを考え居室の家具等の配置を行っている。安全に生活できるように環境整備を行なっている。		