

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 だんらん)

事業所番号	0673000675		
法人名	株式会社 互惠		
事業所名	コミュニティママ家		
所在地	山形県鶴岡市中田字追分162-2		
自己評価作成日	令和 3年 11月 17日	開設年月日	平成 17年 9月 1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)】

入居さんがしてきたことは能力や経験を生かしながらそのままに、出来ていたができなくなってきた部分は支援方法を工夫し 全てではなくとも出来ていたことを継続できるよう、しては来なかった事でも、個々の能力・可能性を信じ探りながらいつまでも現役で、互いに支えあいながらを念頭に、個々を尊重しその人が出来ることを奪わない支援、待つことを大切にし取り組んでいます。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	令和 3年 12月 10日	評価結果決定日	令和 3年 12月 24日

【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)】

※1ユニット目に記載

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
55	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	62	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)
56	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:18,37)	○ 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	63	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)
57	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目: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	64	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)
58	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:35,36)	○ 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	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
59	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:48)	○ 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
60	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:29,30)	○ 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、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
51	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	○ 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		

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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踏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	職員の中には法人理念がわからない方もいる。また、事業所としての理念が策定されていない		
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	地域の祭り、文化祭 ゴミ拾いへの参加はしていたが、日常的な交流は図れていなかった。コロナ禍という事もあり感染予防の為以前に増して交流の機会は減ってしまっている。		
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	認知症サポーター養成講座の依頼を受け、法人代表が講師として参加している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	入居者の通院・入院、入退去 行事等の報告含め情報交換の場とさせていただき、出た意見・提案を取り入れるなど事業運営に生かすようしていたが、コロナウィルス流行により、ここ2年程開催していない。		
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	特に地区内にある包括支援センターへの相談が主であるが、長寿介護課 生活福祉課なども困難事例の相談や分からないことがあれば聞くなど行ってきた。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	感染予防の為、入居者さん家族の同意を頂き玄関の施錠をさせて頂いている。見守り強化や家族さん同意のもと人感センサーを使用 拘束しないケアに取り組む 出来ている。		

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
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	以前は法人全体の委員が中心となり、不適切なケアのチェック表を活用するなど予防に努めていたが、コロナ禍で全体的話し合いなどは出来ていない。法人代表含め、ユニット単位で話し合いを行い、虐待が見過ごされる事のないよう、虐待が起らないよう取り組んでいる。		
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	学ぶ機会を設けておらず、理解している職員は少ない。成年後見制度の利用や手続き、関係者との話し合いは介護主任など理解しているものが説明させて頂いている。		
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	事前に契約書をお渡しし慣れた環境でじっくり目を通して頂き、事前に不明な点や不安の解消に繋げている。職員が契約書の説明を行う事はないが、可能な限り介護主任が同席し、生活上の不安など入居者・家族から聞き取り、不安解消に繋がるようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置しているが、投函はなく飾りになってしまっている状態。その分特に面会時意見 要望等お伺いするようにはしているが 入居者、家族からの要望は殆ど聞かれていない。苦情等伝えるににくい場合、市町村等へ連絡可能な事を契約時説明させて頂いている。		
11		○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	意見や提案を聞く機会は設けられていない。		
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	給与水準の部分では人事評価制度の活用を行っている。各自がやりがい・向上心を持って働けるような環境、条件の整備の部分では実感している職員は少ない。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	看護師指導の内部研修は数回行ったが、外部研修を受ける機会はなかった。Web研修への参加も実施していない。		

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	管理者等一部職員は会議等で同業者と顔を合わせる事もあるが、全体的に同業者と交流を図る場はなく相互訪問などを通じてサービスの質向上に向けた取組みは行われていない。			
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	入居前アセスメントを出来る限り丁寧に行っている。入居後は新しい環境に慣れてもらえるよう、関りを多く持ち理解出来るよう 関係が築けるよう努めている。言葉だけのやり取りではなく、表情やしぐさも気にかけて接している。			
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	家族の要望も聞き、意向に沿った生活が出来るように支援している。家族への報告は毎月行っている。			
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	相談にいらした際など事業所で可能な部分、困難な部分の説明をさせて頂き、現状を伺った上で他サービスの提案だったり、本人にとって一番必要な支援を受けられるよう他事業所含め提案や配慮対応している。			
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	職員は入居者さんと一緒に掃除や洗濯、食事準備、片付け等毎日の家事を行い感謝・労いの言葉を大切にしながら生活している。充足感を感じられるような支援に取り組んでいる。			
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	可能な方には通院や買い物の介助を行ってもらっている。コロナ禍ではあるが、窓越しで顔を見たり、電話で話をしている。			
20		○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	外に出かけたり、直接会って話をする事が出来ない状況だが、電話で話をしたり車で自宅の様子を見に行ったりしている。			

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
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	話をしたり、助け合いながら毎日家事を行ってもらって事で良い交流が来ている。		
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	退所し他事業所へ入居される際などフェースシートなどを活用し、施設での様子が分かりやすいように情報提供を行っている。		
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	会話の中からや日々の行動・表情などから、言葉に表しづらい思いなども汲み取れるよう心掛け支援しているが、関わるスタッフ全員が同じ意識をもって関わられるよう取り組んで行かなければならない。		
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・家族と事前面談の際や担当ケアマネからの情報などで生活歴や生活環境の把握に努めているが、昔を知っている友人・知人などからの情報収集がもっとできれば支援の幅も広げられると思う。		
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	支援内容や特記事項をパソコンに打ち込み。日報への記入も行いユニットスタッフ間のみならず法人看護師等含め情報共有できるよう努めているが記録確認漏れなどもあり出来る部分、出来るかもしれない部分を奪い支援してしまっている場面もある。		
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	入居者に対しての担当職員が決まっている。介護主任(介護支援専門員兼務)はユニット入居者全体を細かく把握、担当職員に対し提案や助言、意見を出しやすいような声をかけやチームで支援できるよう働きかけてくれている。		
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	項目25同様 パソコンと日報での記録管理、情報共有。特に気にかけてほしい情報や今までと変化があった記録には主任が蛍光ペン等でチェックするなどし、情報確認漏れが起こらないよう努めチームで支援方法の変更に役立っているが職員の温度差もある。		

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
28		○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	コロナ禍であり、感染対策で外出や面会の制限を行っていたため地域との交流は出来ていない。		
29	(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、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	入居する際、かかりつけ医は変更せず継続し受診可能な事を伝えている。家族さん対応での受診をお願いしているが、協力医が主治医であれば1回/月の往診があり、家族さんが都合がつかない場合の受診(専門医への紹介含め)は事業所でも対応行っている。		
30		○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	日常の健康観察実施 変化 気づきを都度 報告・相談行い対応の指示や処置依頼など良好な関係を築けている。看護職員もユニット状況を見ながら介護の部分でも応援に入り入居者さんの日々の状態確認にも努めている。		
31		○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。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	情報提供書を使い入院先に情報提供。入院時には特に担当介護支援専門員が面会に行き、現状確認や看護師・医療連携室から情報収集など。退院前はカンファレンスへの参加し退院後の支援に支障がないようスムーズな退院につながるよう連携をとっている。		
32	(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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入居する際に重度化、看取り指針の説明を行い、都度変更可能と伝えたくえで意向確認を行うようにはしているが入居時に意向を伺っていないのが大半。月ごとの報告書で現状を伝えてはいるが具体的な説明は、看取り期に近づいてからが多い。		

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
33		○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	看護師が講師となり、事故や急変時対応が出来るよう勉強会を行っている。実際の場面であたふたしている場面、看護師や一部の職員に頼ってしまっている部分もまだある		
34	(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	地区消防団や消防、設備屋さんの協力の元、法人全体で定期的に避難誘導訓練を行ってたが、感染症対策もあり2年程実動訓練は行っていない。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
35	(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	人生の先輩として、一人ひとりを尊重した言葉遣いや接し方をしている。入浴、排泄などの際は特にプライバシーを損ねないよう配慮し支援を行っている。		
36		○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	希望や要望を会話の中から引き出せるような支援を心掛け実施しているが、先回りしてしまったり待たずに手出しをしてしまったりと自己決定できる働き掛けを全職員が行えている迄は至っていない。		
37		○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	その日の状態や体調により方法を変えたり等柔軟な対応で支援している。心身の状態が毎日違うという事を念頭に置きながら声掛けの方法であったり支援の方法も変えている。余暇活動においても個を尊重した支援 皆がしているからという事は行っていない。		
38		○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	着用する服を選んでいただいたり、共用スペースにはなるが、鏡の前で鏡を見ながら身なりを整えたりして頂いている。髭剃りなどもその方に合わせた方法での支援を行っている。		
39	(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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は外注のため、一人一人の好みを聞きながらの提供は出来ていない。今般の状況で外食等に出かけ好みの物を楽しむ事も出来なかったが、切ったり盛り付けたり片付けなど出来る範囲で一緒に行っている。		

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	
40		○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	残食があった場合、理由(本人確認)も含め記録を残している。理由など聞いたうえで提供方法の変更(介助の方であれば介助方法)や代替え食での対応など行っている。水分量が明らかに少ない場合なども記録や伝達を行い、し適切な水分量確保できるよう昼夜対応・支援行っている。			
41		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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	今までの習慣もある事から無理時はせず声掛けを工夫しながら毎食後磨いてもらえるよう。個々の能力やその日の状況に応じ介助を行っている。自分で可能な方も適宜口腔内の状態を確認させて頂くようにしている。			
42	(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	一人一人の排泄パターンを把握し、その方に合ったバット、トイレ誘導の際の声がけ実施。今までのがこうだったからこのままというふうにはせず、現在の状態や状況を見ながら随時見直しを行っている。			
43		○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	センナ茶、乳製品を取り入れている。排泄チェック表を用い職員同士情報共有しながら個々に応じた支援を心掛け、家事活動を通し身体を動かして貰うようにしている。			
44	(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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には一日置きの入浴としているが、本人の希望を聞き、個々に合わせ(入浴日であったり時間、入浴するしない含め)るよう最大限努力し支援している。			
45		○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	就寝時間や静養時間、習慣が個々に違うので、習慣を大切にしながら声掛けや支援を行っている。寝具や温湿度にも配慮し、食事・おやつ以外の時間は自由に過ごしていただいている。			
46		○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	効能、副作用、用法等の理解に努め、服薬時も飲み込みまで確認。状態の変化等を医師、看護師等に情報提供を行いながら減薬や処方の変更に繋げている。			

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
47		○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	今までしてきたこと、得意な事などを生活歴などから把握、今までではなかったがどう支援すれば楽しみながらやりがいを持ちしていただくことができるか？など決めつけの支援は行わず常に考え取り組んでみるを心掛け支援している。		
48	(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	コロナ感染症拡大に伴い制限を行い外出もままならなかったが、状況が落ち着いてきたこともあり、以前同様、天気・気分・希望に応じ、季節を肌で感じて貰う事やストレス発散も含め柔軟に対応していく予定です。		
49		○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	毎回ではないが、買い物やドライブに外出した際、お店の方にも協力を頂きながら、自分で支払いしていたようにしている。		
50		○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	電話したい等あった際の家族の意向も事前に確認し、連絡を取り合える状況にしている。家族のみならず、面会に来てくださった方に対しても毎年写真入り年賀状も出すようにし、必要に応じ代筆するなどの支援を行っている。		
51	(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	入居者の塗り絵を展示したり季節に合わせての飾りつけを一緒に行ったりし季節感のある空間づくりに努めている。		
52		○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	リビング内には2人掛けソファや玄関には椅子 廊下ベンチには花を飾り腰かけても冷たかったり痛くないよう敷物を敷くなど、好きな場所で思い思いに過ごせるよう支援している。		

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
53	(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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	馴染みのものや写真等を居室に飾ったり、自宅での生活スペース、生活してきた環境にも配慮し居心地よく過ごせるよう家具等の配置も工夫している。		
54		○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	居室への名前の表記方法であったり棚への掲示方法(各々が分かるよう配慮)の工夫、場所への掲示も含め出来る限り、自分で判断し行動していただける様工夫を行なっている。行動抑制や危険防止が過剰なものとならないように心掛けている。		