

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	2673000192		
法人名	特定非営利活動法人 エイチアンドイーグループ		
事業所名	グループホーム あぐら		
所在地	長岡京市 東和苑 1番地の4		
自己評価作成日	平成27年4月21日	評価結果市町村受理日	平成27年9月24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://www.kaisokensaku.jp/26/index.php?action_kouhou_detail_2010_022_kanistrue&ijigyoNoCd=2673000192-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成27年5月12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家庭的な雰囲気を大事にし、職員と利用者が家族のような関係を構築できるようにしている。 ・低所得者及び生活保護受給世帯でも利用可能な料金設定を維持し、開設当初より変更していない。 ・利用申し込み順ではなく、その方の利用に際しての理由、緊急性その他諸事情を勘案して対応している。 ・個別ニーズに応じ、細かな外出支援を実施している。

【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)】

<p>当該事業所は職員間でコミュニケーションを図ることを大切に利用者がその人らしく暮らせるケアを考えながら積極的に意見を出し合い、日々の支援に取り組んでいます。自治会に加入し地域の行事に参加したり、近隣の要望を受け古紙回収のためのスペースの提供や地域巡回バスの停留所に場所の提供を検討する等、地域との相互の交流を深め良好な関係を築いています。運営推進会議には市の職員の参加もあり、市の窓口への訪問等も通じて行政とは相談やアドバイスが得られる協力関係を構築しています。また月に1回は利用者が行きたい場所を決めて外出する機会を作り、職員が付き添い故郷への帰省が実現するなど馴染みの場所や人との関係も大切に支援しています。また料理人としての経験がある職員が季節の食材や利用者の好みを取り入れ食事を提供しています。</p>

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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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

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	・そのように対応している。	どんな方でも受け入れるとの方針の下に「やすらぎ」「平安」「あなたらしさ」と理念に掲げ、支援が困を難な方も優先的に受け入れています。普段から職員とコミュニケーションを図り、利用者がその人らしく暮らせる支援を考えながら理念の実践に繋げています。また職員が働きやすい職場環境を作ることで、利用者へ提供するサービスの向上に繋げています。	
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	・そのように対応している。	自治会に加入し回覧板等で地域の情報を得て、地藏盆へ参加したり、地域の老人会からは敬老のお祝いが届いています。自治会の要望で古紙回収の場所を提供したり、地域巡回バスの停留所を敷地内に計画をする等地域との相互の交流を深めており、尺八の演奏や手品のボランティアの来訪にも繋がり交流しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	会議は2か月に1回、自治会長や民生委員、地域包括支援センター職員、市職員等の参加の下開催し、活動報告や利用者の状況を伝え、意見交換をしています。自治会から地域の情報をもらったり、事業所のできることに協力する等、事業所の運営や地域貢献に活かしています。	会議に利用者や家族の参加が得られていない状況ですので、参加が得られるよう呼びかけ等を工夫されてはいかげでしょうか。
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	・市町村の担当と顔を合わせることはよくあり、責任者は月に数回は市役所へ赴いている。	運営推進会議に市職員の参加もあり、月に2～3度は市役所の担当窓口へ訪問することで運営上の不明点を確認しています。責任者は介護認定審査委員をしており、市担当者とは日ごろから何でも話ができる関係を構築しています。	
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	・現在身体拘束を実践していない。	京都市のガイドラインを参考にして拘束防止の研修を実施し、日常の支援の中での言葉による制止にも配慮しています。玄関等の施錠は行わず、一人で外出したい方には携帯を持ってもらったり、職員が寄り添って外出し、拘束の無い支援を実践しています。	
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	・そのように対応している。		

グループホームあぐら

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	・まだ取り組み方は低い。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	利用者の希望や意向は日々の支援の中で聞き、希望を受けて掃除を日課にして取り組んでもらっています。家族からは面会時や介護計画の見直し時などに希望や意見を聞き、意見を受けて外出の機会を作り様子を写真に撮って報告するなど、得られた意見を運営に活かすようにしています。	
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	・そのように対応している。	職員の意見は月1回全員の参加を基本にした職員会議や日常の業務の中でも頻繁に意見を聞いています。日々の業務や物品購入などは現場の職員に任せており、入浴用の椅子の購入やテレビの配置替えなど、意見をサービスに反映しています。また職員が働きやすい環境作りにも配慮しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・取り組み方はまだ低い。		

グループホームあぐら

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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	遠方からの親戚や友人、知人等の来訪があり、居室へ案内しお茶や椅子等を用意してゆっくり過ごせるよう配慮しています。家族の対応で母の日や親族の集まる正月に自宅に戻ったり、隣県の故郷や以前利用していた施設へは職員が付き添って出かけています。また年賀状や手紙のやり取りを支援する等、馴染みの人や場所との関係継続の支援をしています。	
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	・そのように対応している。		

グループホームあぐら

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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	入居時に利用者や家族から希望や意向、生活歴や趣味を聞き取ったり、利用していた介護施設や病院などから得た情報を含めて記録し、意向の把握に繋がっています。入居後は汲み取った利用者の希望や意向、様子などを記録し、毎月の職員会議はケース会議も兼ねて開き、希望や意向について検討しています。把握が困難な場合は改めて家族に聞いています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	介護計画は管理者やケアマネジャー、担当職員が参加するサービス担当者会議を開き、本人や家族の意向、職員の意見などを基に作成しています。モニタリングは3か月毎に実施し、状態に変化がなければ6か月毎に見直し、事前に聞いた医師の意見も反映させています。見直し毎にアセスメントを実施していますが、利用者の思いや楽しみがより把握し易くなるようアセスメントの様式を検討しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		

グループホームあぐら

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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	入居時に今までのかかりつけ医を継続できることや協力医についても説明し選択してもらっています。かかりつけ医へは家族や職員の対応で受診し、必要な情報を医師や家族へ提供しています。協力医は24時間対応が可能でほぼ毎日往診があります。其々の利用者は月2回往診が基本ですが、利用者の状況に合わせて多く受けている方もいます。専門医への通院は職員が対応しています。	
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	・看護職は配置していない。		
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。	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	重度化した時や看取りの方針については契約書にも記載し、入居時に常時医療が必要となった場合は対応できない事などを家族に説明し、同意を得ています。現状では医師の判断も仰ぎながら他の施設へ移行できるよう支援をしています。今後に向けては医療行為が必要ない場合等、条件が整えばその都度話し合い検討する予定としています。	
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	・まだ取り組み方は低い。		
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	・現在運営推進会議で議論中である。	年2回夜間を想定した火災訓練を行い初期消火や通報訓練、利用者全員が参加する避難誘導等を実施しています。運営推進会議で訓練の報告を行い、災害時に地域の協力を得られるよう呼びかけると共にホームを含む地域の全戸に非常ベルの設置があり、使用した場合は相互に協力が得られる仕組みもあります。	

グループホームあぐら

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	・そのように対応している。	利用者一人ひとりに合わせて敬語にしたり、フランクな言葉遣いにする等、声のかけ方や対応方法を変えています。排泄時の声のかけ方などは羞恥心に配慮した対応に努め、日常の支援の中で問題があればその場で注意したり、職員間でも注意し合っています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	献立は職員が1週間分を決めていますが、利用者の希望に応じて変更することもあります。食材等は利用者と共に買い物に行き、肉や魚、季節の野菜なども取り入れバランスよく作り、利用者は調理や配膳等に携わってもらっています。菜園で育てた野菜を使ったり、宅配ピザを取るなど変化のある食事を提供しています。	
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	・そのように対応している。		
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	・2回／日の口腔ケアを実施している。		

グループホームあぐら

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	・おむつは一切使わず、すべて声掛け、誘導で対応している。	利用者毎に排泄の記録を取り、パターンを把握して声掛けや誘導等の支援を行っています。おむつやポータブルトイレは使用せず、全員トイレへの誘導を実施し、支援を継続することで排泄状況が改善した利用者もいます。会議で利用者に応じたパッドや紙パンツの使用方法を検討しています。	
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	・そのように対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	・そのように対応している。	入浴は毎日入れるよう準備し、利用者は週に2~3回の入浴となるよう入れる人から午前中に支援し、希望があれば毎日の入浴も可能です。利用者の希望を聞いて銭湯へ付き添って行くこともあります。ゆず湯等の季節風呂を実施したり、好みのシャンプー等を使用する方もいます。入浴拒否が見られる利用者は日を変えたり声かけを工夫して入浴に繋げています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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。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	・大規模なレクリエーション外出より、細かいニーズに対応した外出支援を実施している。	買い物や散歩、桜の花見やドライブに出かけたり、帰省や選挙などに職員が付き添うなどの外出を支援しています。利用者が行きたいと思う所へ毎月利用者が一人ずつ外出する機会を作っています。外出が難しい場合は、テラスに出て外気浴を実施して気分転換をしてもらっています。	

グループホームあぐら

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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	共用空間のソファやテーブルは利用者同士の相性を考慮して座席を決めたり、階段は安全に昇降出来るよう両サイドに手すりを設置しています。清掃は利用者にも使いやすい掃除機を用意し、温湿度や換気にも気を配り、快適な空間が保てるよう配慮しています。利用者の季節の作品を掲示し明るい雰囲気作りを心がけています。	
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	・そのように対応している。		
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	・そのように対応している。	入居時に特に危険な物でなければ使い慣れた物や大切な物を自由に持ち込み可能なことを伝えてあります。写真やラジカセ、仏壇、鏡台、金庫等を持ち込み、利用者の生活スタイルに合わせて家族が配置しています。身体状況の変化に合わせて介助棒を設置して安全に移動ができるよう配慮しています。温湿度にも気を配り、職員と掃除ができる利用者は共に行い、快適な居室となるよう努めています。	
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	・そのように対応している。		