

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170502397), 法人名 (有限会社レストケア), 事業所名 (グループホームびーぶるマルシェ(A)), 所在地 (札幌市南区川沿16条2丁目4-17), 自己評価作成日 (令和4年8月30日), 評価結果市町村受理日 (令和5年6月2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)】

お一人一人の個性を大切にしながら、その方を尊重したケアを行っています。ご本人だけではなくご家族様からの要望などへも柔軟に対応し、共に協力体制がとれるように心掛けています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 1 row: 基本情報リンク先URL (https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0170502397-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和5年5月11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)】

事業所は地下鉄真駒内駅から車で10分程、最寄りのバス停からは徒歩5分程にあり、四季の変化を間近に感じられる住宅街に位置している。感染状況を確認し、利用者は周辺を散歩、ドライブで車窓から花見や紅葉巡りを楽しんでいる。駐車場の夏祭りではスイカ割りや輪投げ、お菓子釣りで童心に帰り、屋台風のお弁当と焼きそばを食べた後は、手作りの神輿を囲んで盆踊りで盛り上がっている。お正月は、ミニチュアの神社や賽銭箱等を用意し、利用者は鈴を鳴らして参拝するなど、風習を大事にしている。利用者は毎月、季節の壁飾りを制作し、日常的に運動や家事に勤しみ、時にはお喋りを楽しんでいる。職員は、倫理など多様な委員会に所属し、学びを業務やスキルアップに生かしている。統括管理者と各ユニットの主任を三本柱とし、ユニット間の垣根を外し職員全員でそれぞれの利用者を全力でサポートする取り組みが行われている。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念					
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	理念に基づいたケアができるよう管理者および職員は、その意味をよく理解しながら日々実践するよう努力をしている	地域の中で利用者を主体とした法人理念を事業所理念とし、日々実践に努めている。毎朝のミーティング時に理念を復唱し、また、全体会議では理念の振り返りが行われ、共通理解を図っている。	
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	町内会に加入し地域の情報を得たり、外に出た時には挨拶をするなど積極的に交流するように努めている。ホーム内行事のお知らせもしている	地域の情報は回覧板で入手しており資源物回収に協力、清掃活動には職員が参加している。年2回、地域の「マルシェ通信」を回覧板で届け、事業所の理解を図っている。日常的に近所の方々とは挨拶を交わしている。	
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	広報誌を回覧板に載せて頂くなど、当ホームでの活動や日常の様子を知って頂き、理解して頂けるよう努めている		
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	定期的に関催し利用者の活動内容の報告、参加された方々より意見や要望などを教えて頂き今後のサービス向上に努めている。紙面にて議事録を郵送し意見を求めている	会議は書面で行われ、利用者や職員の状況、感染予防委員会など各種委員からの活動報告、事業所の活動や行事内容等を議事録にまとめ、推進委員に配っている。配布後に、内容に対しての意見や提案が得られるよう努めている。	
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	コロナ禍の為、研修や連絡会議がなく直接的な交流は途絶えているが、必要に応じてメールや手紙などで交流が図れるようにしている。	行政の各担当者とは主に法人職員が関わりを持っているが、管理者もメールや電話等で空き状況や利用者の状況を伝えている。コロナ禍関連では保健所の指導や情報が得られ、感染症対策に生かしている。	
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「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	身体拘束適正化委員会を設置、定期的に勉強会を行っている。また、会議の中で話し合い意見を出し合いながら身体拘束を行わないケアに取り組むよう努力している	玄関に身体拘束排除理念を掲げ、職員の意識付けに繋げている。指針に沿った適正化委員会や研修会は2ヶ月ごとに開催し、スピーチロックやグレーゾーン等を話し合っている。防犯カメラやベッド柵使用時は、家族の同意を得ている。	
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	虐待防止委員会を設置し定期的に勉強会を行っている。また、会議の中で意見を出し合いながら虐待防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者及び職員は研修会に参加し、必要に応じて関係者との話し合いを持ち情報を共有するため、会議で報告し日常生活の中で活用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	契約に関する説明は文章をもとに利用者やご家族に不安や疑問点などの確認をしご理解・納得をして頂けるよう丁寧な説明を行っている。		
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	定期的に運営推進会議を開き、利用者やご家族からの意見や要望を頂き運営に反映できるものは積極的に取り入れるように努めている。	毎月、行事や日常の様子を写真とコメントを掲載した事業所便りを家族に届けている。ドア越しの面会時や電話等でも詳細を伝えており、その中で意見等の聞き取りに努め、出された質問等には丁寧に説明している。	
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	定期的な全体会議や各フロアカンファレンスでの意見や要望、その他必要に応じ話し合う場を設けるなどし、出された意見を反映するよう努めている	職員は事故予防委員会など各種委員会に所属し、業務の向上やスキルアップに取り組んでいる。管理者は、業務上や会議で職員の意見や提案を受けとめている。お正月は、職員が用意した「マルシェ神社」に利用者は鈴を鳴らし参拝している。	
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	一人ひとりがやりがいを持って自身の経験や実績を活かすことができるよう環境づくりに努めている。		
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	一人ひとりのケアの力量を把握し、内外部の研修に参加してもらい得た情報は全体会議で報告し伝えるなどしている。		
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	メールやお手紙などで情報交換を行い、コロナ禍でも交流が途切れることがないように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	ご本人の要望や困りごと・不安などに耳を傾け安心して頂けるよう努め、信頼関係を築いている		
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	ご家族の不安や心配事・要望などに耳を傾け、安心して信頼して頂けるような関係づくりに努めている		
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	サービス開始にあたり、ご本人・ご家族の望まれている支援に対して適切なサービスが受けられるよう努めている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	職員は共に生活を作り上げていく者として、利用者様とのより良い関係を築いて行くことを大切にしている		
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	職員は家族と共に利用者ご本人の情報を共有し、共に支える関係性を築き大切にしている。		
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	ご家族・友人・知人との関係が途切れないよう面会をして頂いたり、手紙などのやりとりの支援をしている	外出や面会も自粛の中、ドア越しでの面会や家族も一緒にの外来受診後に買い物、定期的に来訪の主治医や看護職員とは馴染みの関係にある。ミニチュアの神社や賽銭箱、鈴等を用意し、初詣の機会を作るなど風習を大事にしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、互いに支え合い、孤立せずに関わっていけるような支援や環境づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービス利用終了後も必要に応じて、ご本・ご家族の相談や支援に努め、今までの関係を大切に断ち切らぬよう努めている。		
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	ご本人が何を希望されているのかその思いを把握し、ご本人の思いに寄り添ったケアができるように努めている。	利用者とは意思疎通が困難な状況もあるが、ふとした言葉やしぐさ、感情表現、二者択一等で思いや要望を汲み取っている。家族の情報や個人記録等も参考にして、望みが叶えられるよう努めている。内容によっては、ケアプランに反映している。	
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	生活歴や馴染みの暮らし、これまでのサービス利用経過等、ご本人・ご家族からの話を聞き日常の会話や行動から知りえる行動も含め把握に努めている		
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	出勤時の利用者とのコミュニケーション、職員間の申し送り、生活記録の情報などを通じて変化に気づき心身状態を把握するように努めている		
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	ご本人の希望、ご家族からの意見・希望、健康管理についてのかかりつけ医による指導などをもとに、カンファレンスで話し合い介護計画を作成している	ケアプランは事前に利用者や家族の意向を把握し、毎日のモニタリングや定期的なアセスメント、医療従事者の所見を踏まえ、全職員の意見交換を経て作成している。支援目標の実践は生活記録簿で確認でき、ケアプラン見直し時に生かしている。	
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	日々の様子、気づきを生活記録に記入し、細かなケアの工夫や結果などを共有しながら、介護計画を作成し実践に活かせるよう努めている		
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	ご本人やご家族の要望に応じて、ご家族との外出(お食事・墓参りなど)外泊など柔軟に対応している。現在はコロナ禍の為自粛		
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	町内会に加入し、回覧板から身近な地域資源の把握に努め、出来る範囲で活用している。1階との交流を多くし、一番身近な地域資源の活用に努めている。		
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	ご本人ご家族などの納得を得られた、かかりつけ医に体調の変化があれば連絡し、指示をもらい必要な場合は受診している。また、その都度、ご家族に連絡している	受診先は入居時に確認しているが、現在は利用者全員が月2回、内科や歯科医の訪問診療を受けている。他科受診は家族の協力も得ながら支援している。週1回の看護職員による健康チェックも行われ、それぞれの情報は関係者と共有しており、適切な健康管理が図られている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の利用者が適切な指示・医療が受けられるよう看護師に、日常の体調や変化を伝え相談し情報を共有して健康管理を行っている。		
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。又は、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。	訪問診療時に身体に変化、状況などを伝えている。しっかりとした情報共有に努めご家族に提供し安心して頂けるようにしている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期を迎えられた利用者ご家族様とよく話し合い、ホームで出来る支援内容を十分に説明を行いご理解を頂き支援している。	入居時に重篤時の対応を指針で説明し家族の同意を得ているが、利用者の最終生活拠点への意向確認は継続としている。看取り時は、ケアプランに沿って厳かな支援が行われている。	
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	急変や事故発生時などの研修を行い、事故検討し全ての職員が把握し、再び起こらぬように身につけている。		
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	避難訓練は月1回行っており、色々な想定で実施している。避難できる方法は職員全員に身につけている。	年2回、夜間想定の方災避難訓練を独自で行い、さらに自主訓練以外に、毎月地震など自然災害やあらゆるケア場面を想定した訓練を実施している。地域との協力体制、備蓄品の用意、避難場所の確保等も職員間で協議している。	
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	個人の思いを尊重した声掛けする際の言葉など、全てに対応し心掛けている。	適切なケアへの取り組みは、各種委員会(身体拘束適正化、虐待防止、倫理、プライバシー保護)により職員の共通理解に繋げている。言葉かけは職員間でも注意し合い、入浴、排泄、着替え時は羞恥心への配慮、個人名を出さずのミーティングなど実践に努めている。	
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	利用者様本位の支援にいつも心掛けており、言葉が発せない方は、表情・しぐさなどを観察し、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	ご本人と会話を持ち、したいこと・やりたい事などを傾聴しご本人のペースにて支援を行っている。		
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	ご本人のペースで整容できるよう配慮し身だしなみ等、ご本人と確認し支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様の出来ることを、無理のない範囲でお手伝いして頂いている。	管理栄養士による献立で、栄養バランスに富み一汁三菜を基本としているチルド食品が業者から届いている。夏祭りなど行事食の用意、利用者は生き生きとした表情でおはぎを作り、誕生日はケーキでお祝いするなど、食事が楽しみになるよう努めている。利用者は、盛りつけやお盆拭きに精を出している。	
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	利用者様の状態に合わせた声掛けを行い、無理なく水分や食事の摂取が出来るように支援している。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを行っている。各利用者様に合わせ見守り声掛けを行い、必要に応じて介助を行っている。		
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	時間による声掛け誘導や、訴えがある時にはできる限りすぐに対応が出来るようにしている。	自立排泄、状況により複数介助など利用者の排泄状態は様々だが、声かけ誘導を行い、失敗してもトイレでの排泄を基本として支援している。運動や必要な水分量に配慮し、スムーズな排便に繋げている。	
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	排便状況を職員同士で情報共有、記録に残すことで把握出来るようにしている。利用者様が不快にならないよう配慮した排泄チェックを行い状況により水分補給などの対応を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	利用者様に合わせた入浴時間の確保。体調や気分のすぐれない時は変更するなど、適時対応することで安心して入浴していただくことが出来るようにしている	入浴は午前にも週2回を基本に支援している。掛け流しでの浴槽で1人入浴の見守りや出来ないことへの支援、足湯と肩にタオルを掛けてのシャワー浴等で保清に努めている。入浴時間は、利用者から昔話などが聞け職員の共有としている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	昼食後の安静臥床の実施。安静臥床以外でも自室での時間を持っていただくなど、利用者様に合わせた生活が出来るように支援している。		
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	安全に服薬が出来るように支援している。処方箋内容は概要を把握していると思われるが、すぐに確認ができるよう処方箋の管理はできている		
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	利用者様の状態の変化を把握し、塗り絵や折り紙などで職員と装飾作り。利用者様同士のコミュニケーション作りとして全体で行えるゲームなどを提供している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の少人数での散歩、車椅子の方でも遍くことなく、季節ごとの外出・花見・紅葉見学などにドライブ外出をしている。	感染症対策を講じ、車椅子の利用者も一緒に周辺の花畑を眺めながら散歩、おやつを買いにスーパーへ、車窓から花見や紅葉を楽しみ、駐車場で夏祭り等で外気に触れている。室内においても窓からの日差しで日光浴ができています。	
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	利用者様が希望されたもの、本、雑誌など職員が代行し購入している。		
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	家族に電話を掛けたい時には意向に沿っている。遠方のご家族様から電話を掛けて頂いたり支援している。		
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	季節感が感じられる装飾を毎月行っており、湿度・温度も測定し過ごしやすい空間づくりに努めている。	利用者が居心地良く生活できるよう環境整備に努めている。毎月クラフトレクを行い、季節に因んだ壁飾りを制作している。リビングの出窓に花を飾り、その中で利用者はタオルを干し、洗濯物を畳むなど家事に勤しんでいる。	
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	ソファなど誰もが好きな時に座れるようにしている。		
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	自宅で使われていた家具、コップ、布団などを持ってきてもらい、自宅に近い居室づくりに努めている。	居室には調度品や日用品、家族写真、編み物セット等が持ち込まれ、自宅に似せた設えになっており、利用者がほっとできる居室作りに努めている。	
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」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	歩行経路には物を置かないように注意し、ソファによる動線の確認、お知らせカレンダーを活用し自立した生活が出来ることを続けている。		