

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	2391500085		
法人名	ケアーサービス株式会社		
事業所名	グループホーム かなれ (2F)		
所在地	名古屋市名東区猪子石原三丁目2713番地		
自己評価作成日	H29.1.1	評価結果市町村受理日	平成29年3月22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	特定非営利活動法人なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成29年2月16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)】

<p>ご利用者様がその人らしく穏やかに生活できるように、またできることはご本人様のペースで参加して頂きながら、できないことは支援させて頂いております。また、室内を清潔に、清掃、消毒等も含め、衛生面にも気をつけております。</p>
--

【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)】

--

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 3. 利用者の1/3くらい 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	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、生き活きと働いている (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	理念は「その人らしく」でご利用者様それぞれの生活において、できる事をして頂き、笑顔で生活していただけるよう心掛けている。笑顔になれる寄り添うケアを目指している。地域にねざした事業所をめざし、スタッフ全員で決めた理念なので、チームワークで入居者様のケアをしている。		
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	祭りや散歩の時のふれあいにて地域の方々との交流をとっている。地域のふれあい喫茶に参加したことあり。近所の方からお花を頂いたり、みかんをいただいたり、ボランティアの方に来て頂いたりもしている。		
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	運営推進会議の中で認知症の方への理解をして頂いているが、その他はなかなか取り組めていない。		
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	参加者の方から情報を頂いて、サービスに活かそうと考えている		
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	いきいき支援センターの方に運営推進会議に参加して頂いている。		
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	身体拘束をしないということを全職員共通の認識を持ち、意識している。		
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	全職員の共通認識として、ご利用者様に対しての虐待につながる行為を行わない様に心がけている。研修会に参加し、資料等をスタッフに回覧した。		

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	3名の方成年後見制度を利用されている		
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	管理者が行っている。		
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	その都度要望を聞かせて頂くかたもいる		
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	問題点のある時その都度どうしたらいいかを聞かれる		
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	年に2回管理者は、職員から話を聞き、そこからの話を代表者に伝える機会はある。		
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	数はすくないが、管理者が法人内での研修に参加した。またそれ以外の法人外での講習、研修に参加している人がいる		
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	個人的に勉強会、講習等に参加はしているが、なかなか同業者との交流ができていない		

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	実調時にご本人様に聞いて、関係づくりにいかせるように努めている。入居前にその方のそれまでの生活や環境について、ご家族様からお聞きして、情報を共有し、安心できる環境を整えている。傾聴を心がけている。		
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	実調時にご家族様にきいている。ご家族様からの要望をお伺いし、反映できるように努めている。なかなかご家族様とじっくり話す機会がない。		
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	ご本人様の様子と常に見守り、申し送り等でスタッフ間で情報を共有し、サービスを提供している。最初のケアプランにて、必要とされる支援をまとめ、職員がそれにそって負担のかからないよう介助する		
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	コミュニケーションをはかり、できる事は、スタッフと一緒にやっていくようにしている。料理方法、着物のたたみ方等教えて頂いている。洗濯物たたみや食器拭き、レク等を共に行き、共同生活をしているという感じを持って頂けるようにしている。なんでも話せるきさくな方と思ってもらえばいいと考えている。		
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	ご家族様に以前の様子を聞いたりして、関係づくりをしている。ご家族様からの要望に対して、提案等を密に行い、共に歩み寄れるような環境を築いている。真摯に謙虚な態度を心がけている。本人様の状態を報告し、お互いの意見をききつつ、良い介護に向けて話しあっている。		
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	ご友人の方やご家族様がこられたら、居室にて談笑していただいたり、外出される際は、気持ちを盛り上げるように努め、関係を継続していただけるように努めている。本人様の環境を大切にしている。馴染みのある方が面会にきてくださることもある。		
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	和やかに雑談できる様な環境作りをしている。活動等参加して頂き、興味あるレクへの取り組みをする事で、利用者様同士が関われる環境を提供している。好き嫌いの激しい利用者様の対応に窮することがある。その人らしきの理念をもち、支援に努めている。		

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	退去後、入居先や、入院先に伺うことはある。関係を保つのは難しい。どのような形がいいのか中途半端にならないか不安である。		
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	意志を伝えられる方にはお聞きする。困難な方に対しては、日常の様子をスタッフ間で話しあい、本人様の立場になって考えるようにしている。相談や困りごとは他者の前ではしにくい為、落ち着いて話せる環境を作って、お聞きしている。なるべく本人様の希望に添う様に努力している。		
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	情報シート、ご本人様、ご家族様から情報を得ている。今までの暮らし、経緯を個人記録の最初にファイルし、職員が把握・確認している。時々本人様との会話の中で話題にしてみても、忘れない様、思い出して頂けるよう対応している。家族様への聞き取り、思い等もお聞きし、把握する。		
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	常時の見守り、観察と申し送り等でスタッフ間の情報を共有している。記録をつける事により、その日の過ごし方や体調の変化を把握できる様にしている。ストレスのない安心した生活を守っていきたい。ご利用者様の生活のリズム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	担当者にモニタリングからスタッフミーティングをして作成している。特変時は迅速に見直し。月に一度、職員が集まって、ミーティングを行い、介護計画やモニタリング結果から改善できる部分がないか等を話し合っている。スタッフ一人一人の意見を聞き、話し合う。		
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	毎日の様子と評価の記録をスタッフ間で共有・実践している。何気ない会話や表情により、気づいた点があれば、それを記録し、申し送りにて共有するようにしている。支援の方法で職員間で微妙に考え方が違い、統一が図れないことがある。日々の生活の違い等、気づいた時点での報告		
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	訪問事業(マッサージ・口腔ケア・ヘアカット)。ある程度、柔軟性はあると思う。		

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	なかなか地域の資源を把握、利用できていない。		
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	入居時にかかりつけ医の継続か、事業所の契約機関にするか決めてもらっている。体調不良時は連絡をとり、適切な医療が受けられるようにしている。往診以外に、体調等に変化があった場合、上申し、判断を頂いている		
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	毎週月曜日に訪問看護師に個々の利用者様の様子をお伝えし、相談し、指示を仰ぎ、支援している。特変事項や職員が判断しかねる事で訪問看護師の方が対応可能な件については、相談させて頂いている。		
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。	見舞いに行った時に様子を聞いている。		
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	入居時の書類の名にそのようなことを記入する用紙があり、事業所でできることを伝え、相談しながら進めている。看取りは現在行っていないが、重度になってもできる限りはみて行きたいと考えている。将来的には終末期の在り方に取組むと思う。		
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	緊急時の対応方法を書面にしてファイルにとじてある。定期的に急変に対する対応を考えていく必要はあると思う。		
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	避難訓練を定期的に行い、改善点がないかの確認やスムーズに行えるような行動を地域の消防署等と話しあっている。		

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
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	プライバシーを損ねないような声かけ、対応に努めている。人格を尊重する為、個々人に合った柔軟な対応や声かけをするように努めている。尊厳を重んじ、真摯に取り組んでいる。各居室で過ごされる時間も大事にしている。		
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	食べたい物、飲み物、浴後の洋服等、自己決定して頂ける様に働きかけている。希望や相談がある際は傾聴し、その後職員間で情報共有して自己決定、解決に至れるようにしている。希望の表出、自己決定は利用者様により個人差がある。一人ひとりの思いを汲み取る難しさがある。		
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	入浴は曜日、時間を決めてしまっている。無理強いすることなくご利用者のペースにて過ぎて頂けるような支援を心掛けている。その人らしい介護は常にあるが、全ての人の希望の支援は難しい		
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	着用する衣類を本人に選んで頂くこともある。		
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	盛り付けは手伝って頂いている。食器拭きや片づけ等できることを職員と共に行っている。ご利用者様各自の好みの味付け、好物をお聞きし、それを反映できるようにしている		
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	食事量は記入している。水分は一部の方は記入し、一人一人の状態に応じて支援している。ご利用者様に合った形態や水分量に対し、随時確認し、提供している。量不足による空腹の訴えが時々ある。		
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	月に1回歯科医師の往診、週に1回衛生士による口腔ケアを行っている(施設の3分の2の方)。毎食後口腔ケアを行い、又は見守りをして清潔を維持している。必要な方は、口腔ケアスポンジを使用したり、タフトブラシを使用している。本人様まかせになってしまっている方がいる。		

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	個人の排泄リズムを把握して、その日の状態を見ながら、トイレへ誘導し、排泄支援に努めている。日中は誘導による排泄介助を行い、夜間帯でもトイレまで行ける方には誘導を行っている。オムツを使用されている方は現在いないので、今後もトイレでの排泄を大切に支援を行っていきたい。		
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	排便記録をつけている。野菜・牛乳の摂取、運動（ラジオ体操・歩くこと）、センナ茶、下剤の服用等本人様に合った方法で対応している。かかりつけ医との相談の上で、便秘にならないよう取り組みを行っているが、数日排便ないご利用者様がいる。		
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	職員の都合で曜日、時間帯を決めてしまっている（菖蒲湯、ゆず湯は実施している）。入浴時間がすこし短い。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	随時、定期的に臥床して頂いて、休息をとって頂いている。しゅうに1回シーツ交換をし、人によっては、タオルケット、毛布等使用されている。傾眠がみられた時は無理して起こさず、横になって休息して頂くような声かけ、誘導を行っている		
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	おおよそ理解している。錠剤、粉薬、はちみつに溶かす、トロミ液に混ぜる等工夫をしている。薬が変更になった時は特に変化に気をつけている。薬の効果、用法の記載されたものを個人ファイルに入れ、職員が確認できる環境になっている		
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	居室掃き、ふき掃除、洗濯物たたみ、片づけ、テーブル拭き、食器拭き、片づけ、ゲーム、歌、散歩等を行っている。一人ひとりの生活習慣を活かし、役割りを持っていただくことで、生きがいにつないでいきたいと考えている。「その人らしく」という理念で、気分転換等できる様努めていく。		
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	できる限り、散歩希望に添えるようにしている。時には屋上に行くこともある。ご家族様との外出・外食に出かけられる方もいらっしゃる。毎日の散歩ができるとよいがなかなか達成できていない。		

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
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	お金は所持されていない。一括して金庫に保管してある。		
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している	ご家族様から電話が来るときは、取り次いでいる。		
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	トイレには花を飾っている。居間には壁面に季節感のあるものや写真をかざり、居室の入り口にはそれぞれ、折り紙や塗り絵を展示している。貼り紙や飾り物を変えることで、施設内にその季節感をだせるように工夫している。		
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	廊下の畳の長椅子は一人になれ、居間のソファは3人掛けで座って談笑することができる。長椅子や大きなテーブル、だれでも視聴可能なテレビを置くことで、憩いの場を提供している。配置換え等ストレスのないよう工夫をしている。お話しできる方は思い思いに過ごされている。		
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	テレビ、写真、花、鏡台、座りなれた椅子等ご自宅からお持ち頂き、それぞれ、その人らしいお部屋になっている。以前に作った飾り物や若い頃の写真を飾り、安心して過ごして頂けるような空間作りを心がけている。使い慣れたものや思いの品などを持参されている。		
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」「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	トイレの場所の表示、居室入口に本人様書いた表札をおいている。やって頂けること、可能なことに対して積極的に参加していただけるような声かけを行っている。		