

### 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	3290100324		
法人名	特定非営利活動法人 しあわせサービス		
事業所名	グループホーム ゆめの丘		
所在地	島根県松江市美保関町北浦624-1		
自己評価作成日	平成27年3月24日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/32/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kanistrue&amp;JizvovvCd=3290100324-00&amp;PrefCd=32&amp;VersionCd">http://www.kaijokensaku.jp/32/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kanistrue&amp;JizvovvCd=3290100324-00&amp;PrefCd=32&amp;VersionCd</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 保健情報サービス
所在地	鳥取県米子市宗像53番地46
訪問調査日	平成27年3月28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)】

自然環境に恵まれた立地条件を生かし、年間行事等に、自然を取り入れ季節感のある生活感のある生活を提供しています。  
また、行事を通して積極的に地域の交流を図っています。(海開き、花見、そめん流し、いも煮会等)

#### 【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)】

松江市美保関町北浦の海拔8メートルの場所にホームがあり、通常の災害時の避難場所となっています。周辺は山に囲まれ静かな場所にあり緑が多く森林浴を楽しむこともできます。地域との交流も年々深まってきており、地域の事業所となっている。理事長、管理者、職員は笑顔で家庭的な支援を目指し、日々ケアにあたられています。利用者の方も各々のペースを保ちつつ、表情豊かにホームでの生活を送られています。

### 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ます (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)	○	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	○	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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きと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、活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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎朝、朝礼時、理念を唱和し実践に繋げている。	毎朝の朝礼で理念の唱和を行われている。職員採用時、新職員に理念の説明をされている。職員、パート職員共に理念の共有されている。職員会議、カンファレンスなどで理念について話し合い実践されている。	
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	地引網への参加、又、そうめん流しには地区の小学生、保護者の方を招き、地域との交流を図っている。	海開きの時の地引網やホームのそうめん流しの時に地区の小学生と保護者の方と交流がある。近隣の西保育園児が来所されたり、正月にお招き頂きお茶会を楽しまれるなど交流がある。ボランティアでそば打ち、クリスマス会など地域の方と交流が広がっている。美保関中学2年生が職場体験にも来られた。	
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	民生委員、自治会等を通し、認知症の人の理解をして頂く様努力している。		
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	26年度は4回開催し、意見等をサービス向上に活かしている。	26年度運営推進会議は4回開催された。利用者、利用者家族、松江市職員、稲積地区区長・民生委員、地域包括支援センター職員に参加頂いている。利用者状況、活動状況の報告。意見要望を話し合わせサービスに取り組まれている。	次年度は年6回開催できるようにされると良いと思います。
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	市役所、支所及び包括支援センターとの協力関係を築くよう取り組んでいる。	運営推進会議にも松江市担当職員に参加頂いている。介護保険、改正について、活動状況等を相談、連絡し協力関係に取り組んでいる。	
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	身体拘束しないケアを職員に周知し、徹底している。	身体拘束をしないケア・接遇の内部研修を行い職員に周知されている。スピーチロックは声かけや言葉に注意し朝礼で話し合われている。職員は研修や施設長の指導で理解をしケアに取り組んでいる。	

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	法人内で虐待防止の研修を行い、虐待防止に努めている。		
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	必要に応じて、関係者と話し合いや相談を行っている。		
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	契約時に利用者、家族に十分な説明を行い、理解、納得に努めている。		
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	意見箱の設置、運営推進会議の意見、家族の面会の際の要望など聞き、運営に反映させている。	意見箱も設置してある。運営推進会議の意見や家族に面会時、電話、ケアプラン見直し時に意見、要望を聞かれている。ゆめゆめ通信を月1回送付し行事やボランティア活動等の報告をし意見要望を聞き入れている。	メール対応の可能な家族に対して、行事や普段の様子などメール送信することも検討されても良いと思います。
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	職員会議の結果などの意見を反映させている。	月1回の職員会議やミーティングでケアの話し合いや意見、提案を聞いている。職員は代表者や管理者と話しがしやすい環境が整えられている。	他グループホームと相互研修の検討もされると良いと思います。
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	給与水準の引き上げ、時間外労働の抑制等を図り、職場環境を改善している。		
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	日常の業務を通して介護技術の向上と、法人内及び外部研修に参加している。		
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	介護現場同市の研修で情報交換を行っている。		

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	丁寧に傾聴しながら、問題解決に努めている。		
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	ご家族の話をよく聴き、信頼して頂ける様努めている。		
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	状態報告を行い、それを踏まえて家族の要望もお聞きして支援を決めている。		
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	ホームで共に生活する者同士として、積極的に声掛けを行い、利用者のペースに合わせた生活を目指している。		
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	ご家族の方に必要に応じて、面会を促すなど、本院を共に支えていく意識を大切にしている。		
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	家族の話を伺い、馴染みの関係の支援に努めている。	家族、親戚、知人の面会が多くある。墓参りは家族と行き場所との関係が途切れないよう支援されている。独居の方で家を見に帰られることで安心される方もある。理美容は訪問理美容を利用され馴染みの関係が築かれている。	
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	孤立される方がいないよう日々の生活を通して、支援に努めている。		
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	家族からの相談等があったときには、誠意をもって対応している。		

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
<b>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</b>					
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	アセスメントや家族の会話等を通じて本人の思いや希望、意向を尊重している。	アセスメント、カンファレンス、家族の聞き取り、利用者の会話から希望、意向の把握をしケアプランに取り入れられている。困難な方は話題を提供したりレクリエーションなどでコミュニケーションをとり聞き出し職員で検討されている。	利用者の生きがいや生きる目標についても検討されると良いと思います。
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	以前のサービス内容、生活について本人、家族、事業所より情報収集している。		
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	以前の生活と現在の暮らしを比較、検討し、現状把握に努めている。		
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	本人、家族、職員等の意見を踏まえ、本人の意思を尊重し、前向きな生活を送って頂ける様計画を作成している。	モニタリング、1ヶ月1回、評価3ヶ月に1回、見直し6ヶ月に1回実施されている。変化があればケアプラン変更も行われる。健康、食事、排泄等各チェック表、ニーズチェック表、介護記録の記載がある。	
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	毎日の記録内容を職員間で情報共有し、話し合いながら日常の介護や介護計画に反映させている。		
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	現況を見極め、課題が生じたら、その都度カンファレンスを行っている。		

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
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	夏は施設周辺の草取り、海開きへの参加、桜の花見など施設周辺での活動を行っている。		
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	かかりつけ医は希望とし、事業所は、かかりつけ医と連携を密にしている。	ホーム協力医の佐々木医院をかかりつけ医とされている。佐々木医院は月1回の往診される。眼科、歯科、整形外科などは家族が受診が基本となっている。家族が受診できない時は職員が同行する。急変事は家族に連絡を取り、かかりつけ医の指示を仰いで対応する。結果は介護記録や職員申し送りノート記載され把握できる。	
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	入居者の情報を常に把握し、看護師と相談しながら受診等を行っている。		
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、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。	医療機関や家族と連絡を密にし、より良いケアに努めている。		
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	早い段階から重度化などについて、家族等と話し合い、今後の方針を一緒に考えている。	入所時に重度化や終末期に向けた方針の説明書があり説明、同意を得られている。事業者としては医療行為が必要になるまでの段階まで対応される。状況により家族、ホーム、かかりつけ医と相談をし医療が必要時は医療機関対応となる。	重度化や終末期のケアや病気について看護師中心に勉強されると良いと思います。
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	救急救命講習や避難訓練を実施している。		
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	火災、水害、地震時の避難訓練を通して、職員に災害対策の危機管理の育成を図っている。	火災訓練、津波想定訓練が実施されている。火災訓練には地域の方も参加頂き、地域消防団の協力もある。備蓄は水、缶詰、おかゆ、毛布など準備されている。ホームはに海拔8メートルの場所にあり、通常の災害時の避難場所となっている。	原発事故想定避難計画の作成もされると良いと思います。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の大先輩として敬い、敬語で対応、丁寧な対応を心がけている。	言葉使いについて話し合いケアを行っている。代表者、施設長は接遇について常に指導をされている。入浴時は浴室のドアは常に閉める。排泄時、更衣の時はドアを開けて支援を行いプライバシーを損ねない対応をされている。同姓介助も対応される。	
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	本人の希望を聞いたり、ご自分で結滞されるよう働きかけている。		
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	常に利用者主体のケアを行っている。		
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	起床時の身だしなみやお化粧の支援をしている。		
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	調理の下ごしらえ、盛り付け、お盆拭きなど職員と一緒にしている。	調理の下ごしらえ、盆拭き、食器洗いを職員と共に行って頂ける方もある。調理の様子を見て調理方法を教えてくださる方もおられる。誕生会、行事の時、一緒に調理の手伝いをされたり、そば打ちで自慢の腕を披露される利用者もある。外食は家族と出かけられる。	
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	栄養は栄養士により管理し、摂取水分量も記録し、とられないかたは、随時カンファレンスにて検討している。		
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、本人に応じたケアを行っている。		

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
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	排泄をチェックし、随時、トイレ誘導、声かけを行い、自立に向けた支援をしている。	排泄チェックを活用しトイレ誘導、声かけが行われている。居室のトイレと併用トイレを利用しながら個々に沿った排泄支援が行われている。	
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	便秘予防のため、飲食物に工夫をしている。運動・体操も行っている。		
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	利用者様の希望を聞き、入浴が楽しめる様、個々にそった支援をしている。	週2回午後入浴が行われている。拒否の方は声かけで希望入浴が行われる。現在全員個浴入浴されている。座台式機械浴があり状態に合わせた入浴ができる。	
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	眠れない方は、事務室で過ごして頂いたり、状況に応じ声かけを行い、安心して休めるよう支援している。		
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	内服薬の知識の向上と誤薬のないようリスク管理に努めている。		
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	洗濯物たたみ、食事の下準備など、その方に応じた役割や、行事、レク、買い物など楽しみごと、気分転換の支援をしている。		
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	希望者には、施設周辺の散歩、買い物、花見など外出支援をしている。	施設周辺の散歩を行っている。買い物はホームの周辺にはスーパーがないので境港のスーパーや本庄道の駅に外出支援が行われている。音楽会等に家族と外出される。花見や季節の行事で外出を楽しまれる。	

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	買い物外出の際は、職員が本人の希望に応じて支援している。		
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	電話のやり取りは支援している。		
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	玄関には季節の花や果物等を置いたり、壁には絵画を飾るなどして、居心地の良い空間作りに努めている。	廊下の壁には絵画や利用者の作品が飾ってある。温度も季節に合った調整がされ安心な生活が送れるようにされている。	
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	食堂、談話室で利用者同士で過ごし、居室への訪問もできる。		
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	使い慣れたものや好みのものの持ち込みをすすめている。	居室は収納やハンガーラックがあり、壁には写真など飾られ本人の好みを取り入れられていた。	
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を送れるように工夫している	自室内のトイレは、特に夜間安全自立に役立つ。1階のみなので安心感がある。		