

## 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
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	運営理念としている「自分が住みたいホーム・自分の家族を住ませたいホーム」を念頭に置き、ご利用者様個人個人にあった介護サービスの提供を全体会議で、検討し実践につなげている。	運営理念は室内に掲示して職員は周知・共有しています。利用者には「秋祭りの開催」などを通して理念の「自分が住みたいホーム・自分の家族を住ませたいホーム」を実践しています。サービスの改善は「全体会議」で議論し情報は職員間で共有しています。	
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	2024年11月12日に「秋祭り」を開催することが出来ました。ご利用者様とご家族様と地域の皆様との交流の場を作ることが出来ました。	コロナの終息が見えてから昨年11月に「秋祭り」を開催することが出来ました。今年は5月～6月に掛けて「春祭り」を開催する予定を立てて、少しずつ地域との交流が戻ってきています。	
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	コロナ禍が終息の兆しがあるが、未だ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す機会を作れない状況が続いている。		
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	令和5年5月より隔月で、運営推進会議を開催している。その中で、会議メンバーの皆様と、地域貢献出来ることを話し合い、検討している。	「運営推進会議」を隔月で開催できるようになり、会議メンバーがイベント(例:カフェ、演奏会、敬老会、夏祭り、等)につて話し合いが持たれています。昨年の「秋祭り」の開催は利用者サービスの向上に繋がりました。	
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	今年2月に船橋市監査指導課からの集団指導があり、動画視聴により説明・指導・アドバイスを受けた。	市との連携については、船橋市指導監査課と定期的に連絡を取り合っています。市の介護関係の連絡会へは参加はしていませんが、地域包括支援センターのケア会議に定期的に参加して交流、情報の交換を図っています。	
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	定期的に全体会議の中で身体拘束等適正化委員会を開催し、禁止の対象となる具体的な行為だけではなく、不適切なケアについても具体的な事例を用いて議論し、情報共有している。	定期的に身体拘束等適正化委員会を開催しています。令和6年2月の委員会では5つの方針3つの原則を確認し行動の指針としました。また、緊急時でやむを得ない場合の定義も確認しました。夜間の玄関は防犯上から施錠をしています。	
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	日々の職員のご利用者様に対する声掛けの中で、ご利用者様への虐待に繋がる可能性のある「不適切なケア」について、職員同士でチェックし合うようにしている。		

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
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	以前は管理者がご利用者の成年後見人との具体的なやりとりがあったが、対象のご利用者が退所されてからは、関係者と話す機会が作れていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	入居契約時に重要事項説明書に基づき、ご家族様に、十分な説明を行い理解を得ている。又、重要事項説明書の一部改訂の際、説明会や文書を送付し、ご家族様の理解・納得を図っている。		
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	入居契約時には、ご利用者・ご家族が相談・苦情窓口を説明すると共にポスターを掲示している。また、実際に相談・苦情があった場合には、速やかに管理者へ報告し、対応している。	家族の要望・意見についてはポスターを掲示して窓口を案内しています。苦情や要望があると管理者に報告し対応していますが、対応のマニュアルはありません。家族には月1回ホームの便りを送付し近況を報告しています。	
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	定例会議を通じて、社長・事業部長も参加し、職員と直接意見交換している。又、必要に応じて、代表者・管理者と個人面談を行い、不満や要望などを聞き、働きやすい環境を整えるよう努めている。	職員は「全体会議」を通じて管理者、社長と直接意見の交換をしています。個人は定期では意見聴取の場を設けず、必要に応じ都度話を聞いています。職員の意見が運営に活かされた例は、医療機関への連絡ツールを変更したことです。	
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	勤怠をはじめ、勤務態度、理念に基いた介護サービスの実践、利用者様に対する接し方を考慮し、職員の希望に応じて面談を実施し、職場環境・条件の整備に努めている。		
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践と力量を把握し、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	社内での集合研修は実施出来ていないが、インターネットを活用し、隙間時間に視聴することにより法令研修を受講している。		
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	未だにコロナの終息が見えず、同業者と交流する機会を作れていない状況である。		

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
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	入居前に、ご利用者様・ご家族様と面談し、アセスメントシートを作成し、職員と共有すると共に、介護サービスに活かしている。特に、生い立ちから暮らし、趣味・嗜好品について把握し、関係作りに努めている。		
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	ご家族が知ることのご利用者様の情報を、入居前にアセスメントシートを作成し、入居後の生活面での不安解消に繋げている。また、LINEやメールを利用してご家族様と、ご利用者様に関する情報を収集している。		
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	ケアマネがご本人・ご家族・前任ケアマネから必要としている介護・支援内容をヒアリングし、ご意向を伺い、自立支援を基本とした最良の方法を医療面も視野に入れ、相談に応じている。		
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	“自立支援”を原則として、ご利用者様が出来ることは、希望を伺いながら、それぞれの役割を持って頂き、ご利用者様が周りから感謝される機会を多く作るよう努めている。		
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	毎月、写真付きのお便りをご家族様宛に郵送して、日頃のご利用者様のご様子を伝えて、安心して頂くと共に、医療面についても細かく伝えて、関係性を築けるよう努めている。		
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	昨年12月以降、施設内での面会を再開している。その際、マスク着用、飲食禁止、手指消毒、体温測定を徹底し、感染予防に努めている。	12月以降居室での面会を再開しました。その際感染予防のためマスク着用、手指の消毒等を徹底しています。また、対面以外にLINEのビデオ通話を利用することもあります。家族との面会(LINE)を再開した事が関係継続の支援になっています。	今後はICT等を利用して安全な環境のもとで気軽に家族と面談できる機会の拡大を期待します。
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	利用者様それぞれの性格を理解し、自然と関わり合えるようリビングでの席の配置には十分に配慮している。また、ご自分で関わり合いの関係構築に難しい方には、職員が間に入り対応している。		

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
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	返去されたご利用者様の御家族様から、連絡を受けることがある。また、ご家族より要請などがあれば、その都度相談に応じて、適切なアドバイスが出来るよう努めている。転院した施設からの質問にも、随時対応している。		
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	日常の何気ない会話からご利用者様の思いを汲んで、ケアプランの介護サービスに反映させている。また、ご本人の気遣いから本音を言われぬこともあるので、出来るだけ、本当の気持ちの理解に努めている。	利用者の思いや意向は、日頃の何気ない会話の中からくみ取るようにしています。その情報は介護ソフト「ケース記録」に登録することで職員間で共有します。希望が直ぐには叶わない時は、家族に相談することを話して納得して貰います。	
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	ご本人やご家族様に、今までの暮らしの様子を伺い、ご本人の馴染みの暮らしの継続に繋げている。また、馴染みのある部屋を再現出来るよう、ご家族様にもご協力頂いている。		
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	一日の過ごし方を把握する為に、出来るだけ関わる機会を作り、言動・表情から気分のムラ等、様子をケース記録に入力し、情報共有して、介護サービスに活かしている。		
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	定期的な会議の中で、ケアカンファレンスを実施し、ご本人の希望される暮らしについて話し合っている。また、ご家族様に計画内容を郵送して内容を理解頂いた上で、ご家族の署名・押印を頂いている。	「全体会議」の中でケアカンファレンスを実施します。計画は6ヶ月に1回見直しを行います。家族には計画内容を送り理解いただいた上で意見を聞き納得の上で署名(押印)を頂いています。	
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	介護ソフトのケース記録に日々の様子等を入力し、いつもと異なる出来事で情報共有が必要な場合、申し送りノート、グループラインを活用して情報共有している。		
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	ご本人の意向に沿えるよう、ご本人様やご家族様が職員に遠慮せずに、希望が言えるような関係性作りを大切にしている。また、何気ない会話の中からご本人の意向をくみ取るよう努めている。		

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
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	コロナ禍前は地域ボランティアの方に、民謡会やアロママッサージの施術をして頂いていたが、昨年に引き続き、全てのボランティアを中止している。		
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	希望された方は、協力医療機関の内科・皮膚科・眼科の往診が定期的に行なわれている。急変時には、コールセンターを活用して、医師・看護師の指示を仰いでいる。	希望があれば、協力医療機関による定期的な往診を行っています。内科は隔週、精神科は月1回、皮膚科は2ヶ月に1回、眼科は半年に1回、また急変時は24時間対応のコールセンターを活用し医療機関と連携し適切な受診ができるように支援しています。	
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	様々な気づきは、介護ソフトのケース記録に入力し、看護師は、そのケース記録の内容を確認し、必要に応じ、介護職員にアドバイスしている。		
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。	入院時には病院側に介護サマリー、協力医療機関より診療情報提供書を提出している。また、退院後は、診療情報提供書を主治医に渡し、入院前の暮らしに戻れるよう、医療関係者と協力しながら支援している。		
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	重度化の指針を定め、利用契約締結時に同意書を頂いている。また、実際に看取り介護に移行する際には、主治医からご家族様に「看取りについての同意書」の内容を説明頂き、穏やかに最期を迎えられるように支援している。	重度化の指針を定め、利用契約提携時に同意を得ており、実際看取り介護に移行する際は、主治医から家族に「看取りについての同意書」の内容を説明しています。家族は好きな時間に面会ができ、遠方の人は宿泊できる体制を整え、穏やかに最期を迎えられるようにチームで支援しています。	
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	コロナ禍前には、年2回の防災訓練時に消防署員指導のもと、AEDを使用した心肺蘇生訓練を実施していたが、現在は、実施出来ていない。		
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	年2回の防災訓練では、日中と夜間の火災発生を想定した通報・消火・避難訓練を実施している。また、インターネットを視聴した形で研修を実施している。	年2回、日中と夜間の火災発生を想定した、通報・消火・避難訓練を実施しています。また、インターネットを活用し、動画視聴の研修は、心肺蘇生訓練を取り入れています。	年2回の日中と夜間の火災発生を想定した通報・消火・避難訓練を実施し、インターネットの動画視聴研修は心肺蘇生訓練に取り入れています。今後は地域との協力体制を深めていくことを期待します。

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
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	理念研修を通じ、ご利用者様お一人おひとりの思いをくみ取り、気持ちに配慮したお声掛けを心掛けている。また、入浴や排泄介助の時は、プライバシーを損ねる事の無いよう、声掛けにも配慮している。	利用者一人ひとりの表情・態度・言葉から気持ちを理解した上で、思いやりを持った声掛けをしています。また入浴や排泄介助時は、入浴やトイレなどの言葉を使わず、違う用事がある旨を伝えて誘導するように配慮しています。	
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	職員への気遣いから遠慮されていることも多くあるので、何気ないご利用者様同士の会話あるいは、ご利用者様との会話の中から、ご本人の思いを汲み取るようにしている。		
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	職員の都合ではなく、出来るだけご利用者様の生活のペースを大切にしながら、ご希望に沿えるようにしている。また、その都度、ご利用者様に希望を伺いながら、ケアの実践に努めている。		
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	洋服の決定等はご利用者様にお任せするようにしている。出来ない方には表情を見たりしながら、その方が選択できるような支援をするように心掛けている。		
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	見た目や香りでも愉しんで頂けるように季節の野菜を食材として使用している。また、ご利用者様と一緒に食事作りしたり、食べたいものを伺いながら、食事メニューを決めている。	季節の野菜を食材として使用したり、誕生日にはケーキ、イベント時にはお寿司など食べたいものの希望を聞いたうえで、見た目や香りでも食事を楽しめるよう工夫しています。また、食事を作ったり、食器洗いなどを職員と一緒にこなしています。	
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	毎食時、食事量・水分量を記録し、摂取量が少ない場合は、往診時に体重や血圧の推移も含めて主治医に報告している。また、ご利用者様に応じた食事形態で提供している。		
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、口腔ケアの支援を行っている。また、利用者様に応じて、週1回、協力医療機関の訪問歯科医による口腔ケア・クリーニング・治療・義歯の調整修理をしている。		

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
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	ご利用者様の排泄パターンに応じて、定期的にトイレに誘導している。立位が困難な方は、ベット上でパット交換している。排泄を失敗された時は、ご本人の自尊心を傷つけないように、声掛けを工夫している。		
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	主治医と相談し、ご利用者様によっては、最終排便から72時間経過後から、下剤を服用頂き、排便をコントロールしている。また、食物繊維を多く含んだ食事やヨーグルトを提供し、便秘の防止に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日・時間帯は、人員体制や同性介助出来るよう調整しているが、その日に入浴の予定がなくても、ご利用者様の入浴の希望があれば、その都度、出来る範囲で応じている。	原則週2回、同性介助や自立度に応じて入浴できるように人員体制を調整しています。その日に入浴の予定がなくても、希望があれば翌日入浴できることを伝え、拒否された場合は無理に入浴はせず、清拭も併用して個々にそった支援をしています。	
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	睡眠パターンや活動パターンに合わせた支援を行い、その方にとって一番休息となったり安眠がとれるような工夫を行っている。昼夜逆転傾向の方もいるが、無理に改善を目指さず、ご本人の生活習慣を尊重している。		
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	誤薬・落薬・服薬もれを防ぐために、必ず、職員2名体制をとり、服薬時の2重チェック後、チャック者が服薬担当者が確実に対象のご利用者様に服用頂いたかどうかを最後まで確認している。		
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	ご利用者様のやりたい事、得意な事を役割として行えるよう機会を作っている。また、ご利用者様が好きな音楽を流して、気分転換を図っている。		
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	コロナ感染が終息しない中、人が集まる場所への外出支援は、引き続き控えている。近所の散歩については、マスクを着用して、定期的に支援している。	感染症等予防の観点から、人が集まる場所への外出支援は引き続き控えています。天候が良ければ、週1回のペースで感染対策をしながら近所へ散歩に行けるよう定期的に支援しています。以前は、食材の買い物などに出かけていました。	

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	
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	ご利用者様によっては、少額のお金を所持を認めている。また、意向に沿った買物には行けませんが、希望する嗜好品等を買っている。原則、お小遣いは、管理者が管理・保管している。			
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	希望される方については電話のやり取りの支援を行なっている。また、ご家族様からの手紙に返事を書いて頂いたり、LINEで写真や動画を送り、近況報告している。			
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	ご利用者様の様子や会話を聞きながら、リビングでの席順、テーブル・ソファ・テレビのレイアウトを、適時、変更しています。また、季節感を感じられるような装飾を採り入れて、心地よさを目指しております。	利用者の様子や会話を聞きながら、リビングの配席、テーブル、ソファ、テレビなどのレイアウトを随時変更しています。また季節を感じられるような装飾やイベントに合わせた飾り付けなどを工夫して、心地よい空間を作るように取り組んでいます。		
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	食事の際の席は決まっているがそれ以外は制限など無く自由に使用できるようにしている。また、自由に居室で過ごされるよう、声掛けしている。			
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	自宅で使用されていた馴染みのある家具や私物を持ち込んでいただき自宅と変わらない様な環境で過ごす事が出来るようにしている。	自宅で使用されていた馴染みのある家具や仏壇などを持参してもらい、ポスターや写真なども利用者の好きなように配置し、自宅と変わらないような環境で過ごしてもらうように配慮しています。また、持参されない場合は必要に応じて購入できるよう支援しています。		
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	出来るだけ季節感を感じて頂けるよう、リビング内の装飾や飾りつけをご利用者様と一緒に行う事により、より自立出来るよう、日々工夫している。			