

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	1175100898		
法人名	(株)SOYOKAZE		
事業所名	新座グループホームそよ風		
所在地	埼玉県新座市堀ノ内1－3－32		
自己評価作成日	令和 6年 3月 7日	評価結果市町村受理日	令和 6年 5月 20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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	令和 6 年 3 月 11 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)】

コロナ禍の制限が徐々に緩和されてきており、近場への外出の機会が増えている状況。面会も適宜受付けており実施している。夏祭り、敬老会、クリスマス会と年3回お客様家族を招待し一緒に過ごせる場を提供している。お客様が出来る事を継続していけるよう自立支援を行っている。お客様が集団生活を送る中での役割を持てるよう心掛けている。医療機関と連携し健康管理を行っている。施設内のお客様の様子をそよ風便りとしてお伝えしている。

【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)】

各利用者の持っている力に合わせて、食器拭きや洗濯物たたみ等の家事作業を継続して参加してもらっている。立っておこなうことが難しい場合は、座って食器拭きをしてもらう等の工夫をすることにより、利用者の残存機能を維持、継続できるように努めている。毎日の家事作業を利用者は自分の役割ととらえ、積極的に参加をしている。そして、役割ができる事で、利用者同士がかかわるきっかけとなっている。一人で居室にいても少なくなり、社会性の維持に役立っている。また、利用者の思いを知るための工夫もしており、利用者が自然に話せるように声かけや環境に配慮するとともに、言葉での表現が難しい場合でも、表情やしぐさから意志の表出パターンを理解している。このように、様々な働きかけから利用者の意見を把握し、献立等に反映している。

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広がったり深まり、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
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	【世界で一番、仲間を大切にするチームであり続ける】という理念はお客様へ提供するサービスは勿論、一緒に働く仲間をも大切にする事を掲げ、実践している。	職員が、お互いにサポートしながらチームケアをするように伝えている。利用者の残存機能を活かし介護度が重くならないように支援している。支援方法についてや理念が実践に反映されているかは、ケア会議で確認している。	
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	運営推進会議を通し町会長様や他ケアマネ様と意見交換の場を設けている。	地域情報は回覧版等で収集している。近隣住民と散歩時のあいさつや介護相談を受ける等の交流がある。事業所を理解してもらうため地域名簿に掲載してもらっている。今後は地域清掃や防災協力をしたいと考えている。	
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	入居相談等あった際にそのお客様に合うサービスにつなげられるよう相談している。		
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	推進会議で頂いた地域の方々の意見を取り入れたり、悩みを相談できる場になるよう心掛けている。	行政や民生委員、町会長、家族代表者等と対面で開催している。事業所通信の内容や地域交流について意見をもらった。事業所に看護師がいなかったため、訪問看護事業所を紹介してもらえ、利用者支援につなげている。	
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	市役所より伝えられる案内に目を通している。マスク、消毒等の配布等。	運営推進会議時に利用者の様子を写真で見てもらう等、事業所情報を伝えている。報告や相談等は書面では伝えきれない所もあるため、直接出向いて担当者と対面で伝えるようにしており、話しやすい関係性ができている。	
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	社内研修を行っている。	職員は何が拘束にあたるか理解しているが、管理者は言葉による拘束がないように声かけしている。拘束の有無について、日中は職員同士で、夜勤帯は管理者等が確認している。入り口の開閉確認や利用者の話を否定せずに聞く等の対応をしている。	
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	社内研修や職員のストレスチェックの実施をしている。		

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
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	権利擁護の研修を行い共有している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居の際、内容の説明と疑問点等への回答も行っている。		
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	運営推進会議や面会時等に情報の共有等を行う機会を設け対応している。	会社が家族アンケートを実施するとともに、管理者は家族が話しやすいように声をかけている。利用者には会社のサービス担当者も話を聞いている。外出の回数について意見があり状況を見ながら実施する予定である。	
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	意見と聞き会社と相談する事等を行っている。	会議や個別面談の他に、ユニットリーダーから報告をもらうことや職員の様子を見て声をかけている。業務の流れや勤務時間、行事の内容等の意見を反映している。物品の購入等は会社と相談して対応する仕組みがある。	
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	職員の個人面談を実施しモチベーションアップを図っている。		
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	個人面談を実施し、目標や達成率等を確認している。		
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	市内の同法人のグループホームと連携しサービスの確認を行っている。		

自己 評価	外部 評価	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	聞き取りだけでは分からない事が多い為。プランを見直す期間を短くして対応している。		
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	入居相談時に家族様の意向を聞き適宜相談できるように心掛けて対応している。		
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	すぐに必要なサービスと今後必要となると考えられる事を相談を行っている。		
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	自分で行える事は行って頂き本人の出来る事は支援しながら行って頂く。		
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	施設職員の言葉だけでは対応が困難な際は家族様にもご協力を依頼行っている。		
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	家族様に確認を取り知人の方はご近所の方の面会等も実施している。	今までの人間関係等は、入居前に家族と利用者に記入してもらい把握する。趣味を継続している利用者もあり、職員と話題になる。利用者が書いた手紙の投函や電話の取次ぎ、携帯電話の充電や発信の支援をしている。	
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	生活の中での支援(食器拭きや洗濯物たたみ等)を協力して行えるよう職員が声掛けしている。		

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	サービスが終了した際も連絡を頂け近況等をご報告頂ける関係を築く事が出来ている。		
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	生活の中でご本人に聞き取りを行い意向等を家族様に報告等できている。	日常の中で自然に聞けるように、話を聞く場所や声かけに配慮し、言葉での表現が難しい場合は表情やしぐさから察するようにしている。意向はケア会議で共有し、利用者の様子を見て本来の意向だったか確認している。	
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	入居前の生活スタイルを共有し入居後も様子観察等に努めている。		
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	ケア会議内で本人様について状態確認や情報の共有を行っている。		
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	ケアプラン作成で家族様の要望等も盛り込みプラン作成を行っている。	モニタリングは月に数回に分けておこなっている。見直しは利用者の状況に応じて随時おこない、会議に参加できない職員の意見は日々話してもらい集約する。医師から支援内容に対するアドバイスをもらい計画に反映した。	
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	生活の中での変化を記録し、介護内容を検討している。		
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	ニーズの変化に対応できるよう心掛けている。		

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	現在は地域資源を活用出来ていない為、今後の課題。		
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	協力医療機関受診し必要時には専門の科がある病院を受診できるようにしている。	入居時にかかりつけ医の選択ができる。訪問診療時の内容は、都度電話と定期的に書面で報告している。家族の意見も医師に伝える。通院は家族が基本だが、状況に応じて職員が付き添い医師と情報共有している。	
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	看護職員の配置が現在無い為、必要時は訪問看護に依頼している。		
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。	入院時に介護サマリー等で情報を伝えている。退院時は看護サマリーにて情報を得ている。		
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	グループホームで看護職員の配置が現在なく医療依存度が高くなった際は法人内の24時間看護体制のある有料老人ホームへの入居等の提案をしている。	契約時に指針を伝える。早い時期から日々の様子や今後の変化等を説明し、都度意向確認をする。方針は、医師と家族と話し合い職員と共有する。他施設に移る場合は、家族の相談等をうけ、病院の相談員とも連携する。利用者情報は、書面や口頭で伝えている。	
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	事故発生時の手順を確認し実施している。		
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	災害時の避難場所を掲示。	昼、夜を想定しての訓練とともに、地震からの火災避難も実施している。地域との連携は、運営推進会議で話題にしている。備蓄品は本社から定期的に送られてくる。職員がすぐに応援が呼べるように連絡網を作成している。	

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	
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	お客様のプライバシーを考え声掛けに注意して対応している。	事業所や会社で研修をしている。利用者の話を遮らない事や、呼び名は馴れ馴れしくならないように配慮している。申し送りは部屋番号や書面で共有し、記録の記入も利用者を見守りながら距離を置く等の工夫をしている。	
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	本人が選択できる場合は希望を優先している。		
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し、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	自分のペースで生活できるようせかさないように心がけている。		
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	意思決定が出来るお客様には着替えを本人に選択してもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛り付けや配膳と一緒にしてもらったりしている。	参加してもらうために、声かけや環境を工夫している。食欲を高めるために、彩りよく盛り付け、好みを把握して提供している。利用者の希望に合わせたおやつ作りや行事食、テイクアウトなどをおこない食事が楽しめるように努めている。	
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	摂取量を把握し必要時は栄養補助食品等を検討。水分摂取量を計測し摂取を促す。(ゼリー等で提供)		
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	自分で出来る方には声掛け、介助が必要な方には介助行っている。		

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	入居施設の為、排泄パターンを把握しやすい。トイレの時間が空いている方には声掛けしている。	支援方法やパッドの選定等はケア会議で話し合い、家族と共有する。男性利用者の排泄習慣等も尊重して支援している。失敗時は利用者が不安になったり傷ついたりしないように、声かけや声の大きさに配慮している。	
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	食物繊維を摂取して頂いたり、水分を多めに取ったり必要時は下剤服用を行う。		
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	毎日入浴できる環境を整えている。	利用者の希望により、体調を考慮し湯温や入浴時間、好みの入浴剤等を使用している。羞恥心への配慮として、タオルの活用や利用者に合わせて距離を取っての見守り等をしている。ゆず湯等をおこない利用者に喜ばれている。	
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	就寝時間を個別に把握入眠を焦らせないように心掛けている。		
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	お薬の効能等をケア会議等確認している。		
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	お客様がストレスをため込まないよう気分転換が図れるよう心掛けている。		
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	気温が上がってくる春先に外出レクを検討(花見等)	気分転換を図るため、散歩をしている。外気浴や駐車場にイスを出しての花見、畑の芋ほり等をおこなっている。また、初詣や花見等に出かけており、利用者に喜ばれている。家族の協力を得て買い物や外食等に出かけられるように努めている。	コロナ禍の期間は、外出もままならない日々が続いた。今後、周りの状況を考慮しながら、外出の機会が増えて以前の生活に近づいていけることを期待します。

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
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	基本的にはお金は持たない事になっているが持っていないと不安なかには持って頂いている。		
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	携帯電話の持ち込みOK。繋がらない際は職員が支援する。		
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	殆どを施設内で生活されている為季節間を出した掲示物を掲示している。	時間が意識できるようにカーテンを開け、夜間は必要な照明以外は消し、テレビの音量にも留意している。行事に合わせた制作物は利用者とする。廊下には歩行しやすいように物を置かない、トイレにはわかりやすいように大きなマークを貼る等の配慮をしている。	
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	居室に閉じこもらないよう適宜声掛けし他お客様と接する機会を提供。		
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	入居施設の為、自宅で使用していた物を多く持って来て頂いている。	チャブ台や座布団を持ち込み、くつろいでいる利用者の姿も見られる。自分の部屋だとわかるように表札にはひらがなで名前を書いて飾りをつけている。居室掃除は、職員ができる利用者とともに、毎日おこなっている。	
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	食席等を決め落ち着いて環境作りを目指している。		