

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	1293300032		
法人名	株式会社ケアネット徳洲会		
事業所名	グループホームよしおか		
所在地	千葉県四街道市吉岡1803-5		
自己評価作成日	平成24年2月24日	評価結果市町村受理日	平成24年4月4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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 ACOBA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成24年3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)】

医療連携に力を入れております。健康に安心して生活を送れる施設と言う事で、訪問サービス系の充実を今後視野に入れ、現在、訪問診療、訪問歯科とサービスを導入しております。提携先の病院は、同グループ内ですので、安定した医療、健康管理を提供して参りますよう今後、一層の努力をして参ります。また、庭には、家庭菜園のスペースを確保して、今後、地域交流を含め、地域住民の方々の参加を含め、開かれた施設へと展開していく予定です。認知症であっても、地域で生活を継続し、その人らしい生活を継続できるよう、地域住民の方々のお力をお借りし、又、地域の方々が集える、アットホームな施設になるよう力を入れて参りたいと考えております。

【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)】

(株)ケアネット徳州会のグループホームで平成23年に開設された。四街道徳州会病院の筋向いに位置し、医療連携には力を入れている。「その人らしい生活が送れるよう笑顔で寄り添う」という理念で、施設長の強いリーダーシップのもとホームの運営に懸命である。新築のホームは明るく、機能的で利用者は快適な生活を送っている。ホームの隣地の竹林を見て詠んだ「倒竹の 生き抜く姿に 我甦る」という利用者の句に代表される想いを大切に、利用者に寄り添い自立を支援する職員の姿は利用者・家族に伝わり表情は明るい。設立当初の職員の異動も現在は安定し、施設長の思いである、地域の憩いの場となれるホーム作りに日々努力している。

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		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	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 (参考項目:9,10,19)
			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		
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	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)
			2. 数日に1回程度ある		
			3. たまにある		
			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	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)
			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		
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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)
			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		
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	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
			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	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
			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		
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

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	現在、グループホームの役割について、スタッフに指導を行い、実践につなげている。	「笑顔で寄り添う」という理念を職員間で共有し、地域に溶け込んだホーム作りに向けて施設長のリーダーシップの下努力している。	
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て、子供会の協力などを得られるようになってきている。	自治会には入っていないが、運営推進会議がきっかけで子供会の協力も得られる状況になってきており、地域との付き合いも徐々に出来てきている。	
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	今後、認知症キャラバンメイトの実践を検討しており、4月に開催予定。今後も地域住民の方々に理解をして頂けるよう実施していく予定。		
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	地域の方々のご意見を受け入れ、今後の地域交流を検討している。	運営推進会議は今年度は12月に、家族、吉岡地区自治会長、民生委員、高齢者支援課の参加を得て開催した(次回は3月の予定)。今後地域の交流を活発化し、地域の方が集えるホームに向けて検討を進めている。	開設して日も浅いが、各方面の関係者の参加を得て運営推進会議をスタートさせた。今後はもう少し開催頻度を増やし、有意義な推進会議として充実、発展させられることを期待したい。
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	GH連絡会を今後設置予定であり、市の担当者と一緒に進めている。	運営推進会議で高齢者支援課の指導のもと、今後四街道地区グループホーム連絡会に参加の予定である。23年10月からは介護相談員の受け入れも始まった。	
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	施設が道路と面しており、現在は施錠している。今後、施錠の必要のないケアを構築していく。	身体拘束についての研修を行っており、職員はその意義の理解に努めている。現在は玄関に施錠しているが、地域との協力関係の進展などを見ながら施錠しないケアの実現を目指すこととしている。	
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	管理者が、スタッフとコミュニケーションを図り、困難と思われる場面など適切に指導を行っている。今後、勉強会を開催予定。		

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	必要に応じて支援をし事なので、現在のご入居様には必要と思われる方は居ない。		
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	契約前の段階から、ご家族様とコミュニケーションを取り、常に疑問や質問を受け付けている。		
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	ご家族様の面会時に、時間を取り、ご意見やご要望を伺う時間を作っている。承った、ご意見やご要望は、即時に検討し、スタッフと共有できる体制を整えている。	家族の訪問は多く、日常的に話し合いを通じて意見を聴いている。開設当初の職員の異動に対する家族の不安も現在は解消している。家族の意向を繰り返し聴く中で本当の願いを読み取り支援につなげるよう努めている。	
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	常に管理者は、スタッフとコミュニケーションを取り、現場の意見を反映させるべく検討をし、実施につなげている。	施設長、管理者と職員とのコミュニケーションは良く、意見を言える関係が出来てきた。年間の行事予定などホームの運営には職員の意見を積極的に取り入れている。	
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	常に管理者は、スタッフとコミュニケーションを取り、問題解決に努め、モチベーションを上げる機会を作っている。		
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	常に管理者は、現場に入りながら、問題点など把握し、スタッフに個別の指導を行っている。		
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	今後、GH連絡会にて協力をできる体制を整えていけるようにし、サービスの質の向上に努めたい。		

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	アセスメント、情報収集に努め、情報の共有を行っており、適宜検討し、サービスの提供へ繋げている。		
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	ケアプラン作成に伴い、ご家族の意向を伺うと共に、面会時にコミュニケーションを取り、情報収集に努めている。		
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	ご家族面会時、ご本人とコミュニケーションを図る際、常に意向や思いを収集できるようスタッフに指導している。		
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	施設の意識が強く、今後勉強会を通じて、暮らしを共にする事の意識を高めるよう指導していく。		
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	今後、スタッフへの指導が必要。		
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	ご家族からの情報を元に、今後サービスの提供をしていく必要がある。	家族の来訪や、正月には泊りで我が家の空気を十分に味わってくる方、友人が訪ねて見える方、賀状や手紙のやり取りする方などあり、馴染みとの関係が途切れない支援に努めている。	
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	コミュニケーションの構築が困難なご入居者様に対し、スタッフが橋渡しをできるよう、指導している。		

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	退去後も、必要に応じて支援に努めている。		
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	情報収集を行う際、配慮し実施している。また、全スタッフと共有し、本人本位で検討できるよう指導している。	日々の会話や仕草・行動から思いの把握に努めている。本人の快・不快を見極め介護記録に残し職員間で共有している。また生活歴を把握する中で、家族から本人が活躍していた頃の話聴き、思いの源泉に気付くこともある。	
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	入居前に情報収集できるよう努めている。		
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	入居前に情報収集できるよう努めている。		
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	実施している。	家族とは来訪時や電話で話したり相談を受けている。毎日の介護記録及び居室担当をはじめ全職員からの情報収集を基に、現状に即した介護計画を作成している。	
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	実施している。		
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	状況に応じた支援ができるよう指導している。		

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
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	今後把握に努め、個別に支援していくよう指導していく。		
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	訪問診療、訪問歯科のサービスを利用中。健康面での不安なくサービスを提供できるよう努めている。	入居にあたり、かかりつけ医を同グループ母体の医療法人の医師に変更している。また入居前から受診している病院への通院時には、日々の様子を書いて家族に渡し、家族が行う医師への説明の一助に役立ててもらっている。	
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	現在、訪問看護のサービスの利用は無いが、今後検討し、サービス利用につなげ、より一層、健康面で安心して生活を送れるようにしていく。		
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、ご家族からの情報を得たり、入院先のSWとの情報交換を行ったり、面会に出向くなど、本人の状況把握に努めている。退院後の生活についても適宜、ご家族様と相談を行っている。		
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	現在、構築中。	医療が必要でない場合はホームで最後まで過ごしていただけるように、訪問看護師の導入や看取りについての研修を計画している。グループの四街道徳洲会病院と隣接しておりバックアップ体制が出来ている。	
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	訪問診療にて、担当医より指示をもらい、急変時の受け入れなど、病院側と確認を行っている。今後施設内の勉強会にて、対応や、訓練を実施していく予定。		
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	避難訓練の実施と共に、全スタッフに周知徹底できるよう指導を行っている。	利用者と一緒に避難訓練を実施し、全職員が避難方法を身につけられるよう努めている。運営推進会議のメンバーを通じて、地域との災害時協力体制の構築を模索している。	

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	ケアプラン作成時など、アセスメントや、スタッフからの情報を踏まえ、個別での声掛けや、工夫の指導をスタッフに、個別にて実施している。	一人ひとりに合った話しかけをしている。声の大きさや速さに配慮し、その方の表情や仕草を読み取って、不快な思いをさせないケアに取り組んでいる。	
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	日常の会話の中から、ご本人が何を求めているか、聞き取る事を指導し、必要に応じて、取り入れ、実践できるようにしている。		
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	起床の時間等、ご本人のペースに合わせた生活を送れるように支援している。無理強いする事なく支援する事を指導している。		
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	衣類の選択も、ご本人の意向に沿って実施している。		
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	意欲のある方と一緒に、皮むきや、野菜を切る、米とぎなどを一緒に行っている。	出来る方は、野菜の下ごしらえ、米とぎ、テーブル拭きなど職員と一緒にしている。木製の箱型ミニ菜園は陽気の良い季節には、葉物を中心にした野菜を育てる計画をしている。	
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	健康状態観察表にて、水分や摂取量などを把握できるようにしている。		
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	毎食後口腔ケアを実施しており、訪問歯科にて、口腔ケアのアドバイスを頂いている。		

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	本人のレベルに合った排泄の支援を行っている。排泄動作での介助を統一したり、プライバシーに配慮した支援を提供している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方にとっての介助方法を職員全員が共有している。どこまでが介助でどこまでが自立かを見極め、本人の出来る力を少しでも長く維持できるよう支援している。	「本人の出来る力を少しでも長く維持できる支援」は、介護保険の理念でもあり、引き続き継続されることを期待したい。
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	水分量など、健康状態観察表にて確認をし、便秘予防に努めている。		
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	午後の入浴を基本としている。時間帯については極力本人の意向を確認して支援している。	週2～3回、午後入浴を基本にしている。好みに応じ竹炭や入浴剤を用いている。入浴を拒否される方には足湯や時間をずらしたり、温泉の話から入浴につなげたりなど工夫している。	
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	現在、本人の自由に居室などで休んで頂いている。		
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	服薬管理と合わせて、症状の変化など確認を行っている。		
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	ご家族様からの情報や、日常の会話の中から、ご本人がやりたい事などを聞き取り、実践につなげている。		
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	散歩など、気分転換が必要な場合は、適宜行っている。	ホームの周りの散歩や、近くのコンビニに職員と一緒に出かけるなど、なるべく体を動かす機会が持てるよう支援している。家族の来訪時に外出や外食等楽しむ方もある。	アンケート結果からは日常的な外出・近郊へのドライブなどの外出支援が少ない印象を受ける。外出の機会がもう少し増やせるような工夫を望みたい。

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	紛失の恐れがあるので、金庫にて管理を行っている。ご本にの要望があれば、適宜、買い物へ行き、清算などはご本人に行って頂いている。		
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	ご要望に合わせて、支援をしている。		
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	環境整備に努めている。過度の刺激が無い環境を作っている。季節感を出せるよう、室内の装飾を行っている。	居間は季節の花や習字・折り紙などの作品が飾られている。幅広のウッドデッキは外気浴や夕涼みをしたり、夏には緑のカーテンで囲む計画がある。庭には、土面を高くし車いすでも土に触れられるよう工夫された木製箱型ミニ菜園が設置されている。	
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	テーブルでの席などを検討し、その時の入居者様の関係を配慮した席などを提案させて頂いたり、不快な思いをする事なく過ごせる環境を作るよう支援している。		
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	ご家族様、ご本人様と適宜相談をし、快適に過ごせるよう居室内の環境整備に努めている。	筆筒や小物類など、入居前からの身の回り品を持ち込み好みに配置している。ずり落ちの恐れがある方は畳敷きに布団にするなどして、本人が安心して過ごせるよう配慮している。	
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	出来る事、分かる事をスタッフと共に共通理解できるよう努め、統一した支援をしている。		