

### 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	1072100694		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームひなげし		
所在地	群馬県高崎市高浜町1027-11		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	

#### 【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)】

利用者様が本意で安心して安全に安定した生活が送れご家族にも安心していただけるよう、職員一同協力しコロナ禍で外部との接触ができない為イベントを考え行っている

※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	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	令和4年9月14日

#### 【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)】

初めて看取りを経験した。家族と相談しながら食事、見守り等の支援をし、見送ることができた。家族からも「最後まで会えた」と言われ、職員も後悔や反省点はあるものの「立ち会えてよかった」「希望があればまた支援をしたい」と思った。その時の気付き、利用者の様子や家族との関係性等、この体験は事業所、職員にとって貴重な財産となった。今後はこの経験を活かし、対象者のより充実した終末期対応ができることを期待したい。また、職員がそれぞれの利用者を大切に支援している様子がうかがえた。少ない職員で年齢、介護度が高い利用者の日常的な外出支援は難しいが、その時できなくても日を改めればできることもありお花見のドライブが実現した。利用者の思いを察し、自分ができる最大限の努力をしてその思いに応えようとする職員の優しさを感じた。

### 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生き活きと働けている (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
<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	基本理念とホームの理念を掲載・職員一人ひとりにプリントし配布、職員会議で必ず全員で唱和し共有をし実践につなげている	法人の基本理念と事業所の理念がある。地域との関りや行事に向けて話し合い、相談し合っている様子を見る時、ホーム長は職員が理念を理解し、実践に取り組んでいると感じている。	
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	コロナ禍地域ボラの代表と連絡を取り交流に努めている	以前は地域ボランティアが毎月来ていたが、今はボランティアの高齢化とコロナ禍で訪問はない。今後も代表者と連絡を取り合っていきたいと考えている。運営推進会議の議事録等も渡している。	
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	ご家族、地域の方に資料を配布し理解や支援の方法を伝えられるよう努めている		
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	運営推進会議が開催できない為関係各所に資料を配布し意見等求め意見を活かし向上に努めている	運営推進会議の議事録や資料を関係各所に配付し、家族や地域から意見をもらうようにしているが、なかなか難しく、「お任せしているので。」といった回答が多くみられる。	
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取り組んでいる	運営推進会議の資料を配布し取り組みや協力関係の構築に努めている	法人の課長が担当し、市との相談、報告等を通して連携、協力体制を築いている。また、ホーム長が認定調査の立会いをしている。	
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	身体拘束廃止を正しく理解し開錠への取り組みを行っている	事業所が道路に面しており、建物の裏側は砂利が多く足を取られやすいことから、「閉めておいてほしい。」という家族の希望で玄関は施錠しているが、開けられる時は開錠するよう努めている。	
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	虐待防止に努め委員会を開催し防止に努めている		

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
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	職員会議の中で勉強会をおこなっている		
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	契約時に説明を行いご家族からの疑問に対しその都度対応し後からの疑問に対し都度対応している		
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	ご家族や関係者様の来苑時や連絡時に都度対応している	現在は家族との面談は難しいが、何かあった時は電話をかけたり、定期的に口頭で利用者の様子を伝え、意見や要望を聞いている。職員は利用者からの言葉を直接受け止め、ケアに繋げている。	
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	職員会議や日頃より管理者への意見、担当課長との面談等を行い反映に努めている	毎月職員会議で、利用者に対する支援の仕方や運営について意見や提案を出し合い、ホーム長は職員のその時の反応で判断を下すこともある。会議では何でも言える雰囲気作りを努めている。	
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	常に職員が働きやすい環境を作れるよう努め個々の能力に応じた対応ができるよう努めている		
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	職員会議やホーム内で可能な限りの研修等個々に合わせたトレーニングに努めている		
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	弊社の別のホームより来て頂き業務の違いなど意見の交換をしている		

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
<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	入所契約時から本人との関わりを多く持ち訴えを言いやすい環境を整えるよう努めている		
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	契約時から常に要望、意見等尋ね関係の構築に努めている		
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、本人から意見や訴えに臨機応変に対応できるよう努めている		
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	本人の意思決定を尊重し訴えを聴き共に生活している者として一定の距離で声かけや見守りに努めている		
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	来苑時や連絡時に近況や生活状況を伝え本人の生活を共に支えあえる関係を築いていけるように努めている		
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	オンライン面会や少人数でのドライブ等実施できるよう努めている	警戒レベル1の時は事前予約で15分間直接面会ができた。その後は玄関先で利用者の姿を見てもらったり、オンライン面会等で利用者、家族の希望に沿った関係性継続の為の支援に取り組んでいる。	
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	利用者様同士の関係性の構築に職員も加わり支えあえるように努めている		

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	退所後、利用者様の状態やその後の生活状況など家族の方や関係施設への連絡や面会等行い支援に努めている		
<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	本人の意向や希望を傾聴し難しい場合には家族や職員で検討するように努めている	ケアマネジャーは定期的に「どうしたいですか。」と尋ね思いや意向の把握に努めている。また、入居時の他、介護計画の見直しの時、状況に変化が見られた時にも、本人や家族から意向を聞いている。	
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	入所時に家族や本人から聴取しサービスに取り入れられるよう努めている		
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	日々の観察や記録、カンファレンスなど行いまた本人からも聴取し把握に努めている		
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	職員、ケアマネが連携をはかり家族や医師、医療連携NSと相談しながら計画作成に努めている	ケアマネジャーが毎月モニタリングをし、3ヶ月ごとに介護計画の見直しをしている。その際、担当者会議を開いている。看取りが実施されている場合は毎月計画の見直しをしている。	
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	記録を行い職員が日々の把握に努め情報の共有を行いながらカンファレンス等で反映できるように努めている		
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	本人、家族の要望や思い等に随時対応するように努めている		

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
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	ホームの畑や花壇を利用や地域へのドライブ、お散歩など安全に利用者様が楽しめるよう努めている		
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	4週間に1度往診に来ていただいており、利用者様の急変時など対応していただいている	主治医の選択については入居時に説明している。現在は、8名が4週間に1度、協力医の往診を受けており、1名が家族と定期受診をしている。希望があれば1週間に1度、訪問歯科を受診できる。	
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	週に1度訪問していただき状態を伝え急変時や状態の相談が随時可能になっている		
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。	入院先の担当者と連絡を取り、利用者様の状態把握に努めている		
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	運営推進会議の資料を配布し取り組みや協力関係を築きながら主治医や看護師・ケアマネと連携し取り組んでいけるよう努めている	契約時に看取りについては、事業所でできることを説明している。看取りの際は協力医、訪問看護と医療連携を図り、利用者、家族の希望に沿って実施に取り組んでいる。	
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	緊急事態を想定し月に1回の勉強会やシュミレーションを行い緊急時に対応できるよう努めている		
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	半年に1回の避難訓練および自主訓練を行い災害時の避難場所や緊急時の連絡先に大家さん地域の方の連絡先を登録させていただいている	火災や地震を想定した法定の総合避難訓練の他、毎月自主訓練を実施している。ハザードマップによる災害地域にはあたらない。粥、缶詰等の食糧品、お茶、水、排泄用品を3日分備蓄している。	

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>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	日々の生活から一人ひとりの性格や人格を把握し理解するように努め利用者様の自尊心を傷つけないように努めている	利用者の性格、信条、心的状態を把握し、思いを察しながら対応している。異性介助で女性利用者が入浴する場合は前方に行かない、居室は閉めておく等プライバシーに配慮した支援をしている。	
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	生活の中での決定は本人にしていだけるような声かけを行い困難な方は表情や仕草などで読み取るように努めている		
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	本人主体での生活をして頂き利用者様同士のトラブルが無いように見守りに努めている		
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	家族に頼んだり、訪問販売をしていただいて本人の意向に沿えるよう努めている		
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	誕生日やイベントなどで提供できるよう本人・家族から好きな食べ物や嫌いな食べ物を聴取し提供できるように努めている	週6日は届いた食材を調理し、月曜日は職員が考えた献立で食事を提供している。誕生日には利用者が食べたい物を用意している。飲み物については「今日は何が飲みたいですか。」と尋ねている。	
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	食事量や水分量などは表にまとめて記入し個々の食事量の把握に努めている		
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	定期的に訪問歯科の診察を依頼し相談・治療・指導など助言・指示をいただいている		

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	利用者様の状態に合わせ個別の支援に努めている	職員は「トイレで排泄してほしい」という思いを持って支援し、おむつから紙パンツに替えてトイレ誘導をするようになった利用者もいる。利用者によって夜間はおむつを使用する等個別ケアに努めている。	
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	体操や配色サービスを利用し食事や運動、野菜ジュースなど補助食品などで個々に応じた対応に努めている		
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ず、個々にそった支援をしている	最低週2回の入浴の他に本人希望で入浴が出来る様努めている	入浴は職員の勤務体制によって決めている為、利用者の入浴日は決まっていない。毎日の声かけも難しい状況にある。	アセスメントでお風呂が好きな人や、入りたいと思っている人もいますので、最低週2回という入浴回数にとらわれず、毎日声かけをする取り組みをしてはいかがか。
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	本人主体を基本に日中は自由に休んでいただき夜間のおむつ交換は回数を減らし安眠の妨害をしないように努めている		
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	職員が薬表を常に確認出来るようにし変更時には把握するよう努めている。また日々状態の観察や看護師への報告相談をしている		
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	本人の意思で出来る事ややりたい事の支援を行いお手伝いやレク等個々の能力に応じて声かけを行い本人の選択で行えるよう支援に努めている		
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	希望時には出来るだけ添える様努めている。また季節ごとにドライブや散歩などの支援に努めている	利用者からの希望もなく、今は外に出ていないが桜の頃、2名の利用者に職員2名が付添いお花見に出かけた。「ちょっと出たい」という利用者には短時間でも日常的に支援できるよう努めている。	新しく入居した帰宅願望のある利用者には、いつでも外に出られることがわかるような工夫ある対応を試みてはいかがか。



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	家族よりお預かりしているお金を希望時にお渡ししている		
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	基本的にはオンライン面会を推奨させていただいているが、感染予防を徹底して時間を決めさせていただいての面会も可能、本人の希望があれば電話等も出来る様努めている		
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	季節感あるものを掲示しレクやイベント等季節に合ったものを提供できるよう努めている	コロナ感染症、生活臭対策として常に窓を一部開け、換気を心がけている。季節がわかる作品、月日、曜日がわかるカレンダーを掲示している。3卓のテーブルにはアクリル板を設置している。	
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	本人の意思や思いを考慮しトラブルの無い様見守り思い思いの生活が出来様努めている		
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	自宅で使用していた物や昔から愛用していた物を持ち込んでいただけるよう家族に説明し本人が居心地良く過ごせるように努めている	居室も窓を開けているが、自宅同様に閉めきりの利用者もいるので換気扇を使用している。櫛や鏡等使い慣れた身の回り品を持込んでいる。居室で雑誌や新聞を読んで過ごす利用者もいる。	
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	利用者様の残存機能を活かし出来る事わかる事は頑張っていたき見守りや声かけを行い一緒に安全かつ自立して生活出来る様支援に努めている		