

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	0790401111		
法人名	医療法人社団 ときわ会		
事業所名	グループホーム 泉なごみの家 (Bユニット 2階)		
所在地	福島県いわき市泉町滝尻字六枚内49番地3		
自己評価作成日	令和 3 年 10 月 18 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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/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福祉ネットワーク
所在地	いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和3年11月25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)】

問題点があれば後回しにせず、すぐに改善策を話し合い「まずは試してみよう」と、職員一丸となって行動してみる。

【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)】

認知症専門の事業所としての認識を持ち、地域と交流する中で介護相談を受けたり、事業所の存在を知って貰い、地域密着型サービス事業所としての役割を果たそうとしている。運営推進会議の中で、災害時避難体制の構築・地域住民の受け入れの提案があり、受け入れできるようマニュアルを作成するなど、地域との関係を大切にしている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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させている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	介護目標を掲示し、携帯用も持参している。職員全員で意識を高めている。	全職員で話し合い理念を作成し、ケアの途中で、理念を介護の指針としている。介護技術の進歩に伴い、認知症の専門家としてニーズに柔軟に対応して行きたいと考えている。理念を、利用者、家様にも周知するようにしている。	
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	コロナ禍の影響で交流出来ていない。	以前は、地域の忘年会やお祭りに参加し、交流している。地子供神輿の来所や神事に奉納する舞を、事業所で披露して貰っている。中学校の職場体験の受け入れ、地域で行われる歩行者天国に、利用者・家族共々参加している。	
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	コロナ禍の為難しい状況。		
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	コロナ禍の為中止している。	会議で提案され、災害時の避難に関して、避難場所の選択や避難者の受け入れ等の話があり、地域住民の方の受け入のマニュアルを作成している。地域の一員として福祉の相談窓口としても役割を果たしていきたいと考えている。	
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取り組んでいる	管理者が行っている。	地区センターの運営推進会議の会員となっており、事業所の運営内容を定期的に報告している。災害時の対応等についてや、有償・無償の社会資源の情報の提供を希望している。	
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	身体拘束についての勉強会や、情報交換を通し、拘束の無いケアに取り組んでいる。	拘束のないケアを職員に周知徹底している。言葉の拘束について、自分では気づきづらい所があるが、社内研修や普段の業務内で職員同士、声を掛け合ったり、フォローし合える関係を構築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逃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	勉強会等で知識を深め、職員同士声かけ注意しながら、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	勉強会で理解を深め、相談があれば支援の体制は整っている。		
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	管理者が説明している。		
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	些細な事でも受容し、情報交換を行っている。	アンケートを実施して、家族から意見・要望を出して貰っている。利用者の生活が分かりづらい、との意見には、毎月生活状況報告書を作成して家族に渡している。いただいた意見や要望は、玄関の	ア
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	毎日の申し送りなどで、意見交換する場があり、反映出来るように努めている。	利用者へのケアの方針や、就労状況の改善等が出されている。利用者へのケアの統一と業務の見直しを常に意識付けをしている。職員の学習意欲を大切に、社外研修は難しいが、社内研修を映像などを利用して行っている。	
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	極力、残業がないような環境作り、希望休を取得出来るような体制を整えている。		
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	コロナの影響で、外部研修など実施出来ないが、事業所内での内部研修は、数名ずつ密にならない様、参加し開催して		
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	コロナ禍で実施出来ない		

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	事前情報を全職員で共有し、不安や混乱を取り除き、安心出来るよう努めている。		
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	家族の不安や困っている事を理解して、一緒に支援し、利用者が安心して生活出来るよう努めている。		
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	情報収集で現状を把握し、状態に即したサービスを提供している。		
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	尊厳を守り、協働しながら、お互いを支え合う関係を築いていくよう努めている。		
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	本人らしく生活出来るよう、家族と情報を共有し、共に支えて行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	コロナ禍で、対面面会や外出は出来ないが、携帯電話、ipad等を活用し支援している。	オンライン面会を基本にし、外部との接点は防ぐ支援を行っているが、町のお祭りに家族と一緒に参加出来るよう協力をお願いしている。携帯電話や手紙で交流している。親族や近所の方、昔からの友達の面会希望がある。	
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	利用者の性格、認知症状を把握し、トラブルなく楽しく穏やかに過ごせる環境作りに努めている。		

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	必要に応じ、相談や支援出来るように努めている。		
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	本人の思いに可能な限り沿えるよう努めている。また、表情や行動からも思いを読み取るように努めている。	食堂で他の利用者と過ごしている時や、自室で過ごしているときなどに思いを聞き取ることが多い。家族に会いたい、食べたいもの等の要望・希望を、家族と相談して、日々関りを見つめ直している。	
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	プライバシーに配慮しながら、本人や家族から情報を得て、把握するよう努めている。		
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	現状を把握し、残存能力を引き出せるよう有する力を見極めながら支援している。		
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	日々の生活での変化や、気づきを職員間で共有し、現状に即した計画を作成している。	一人ひとりのADL状態を把握して、出来る事、出来そうな事、出来ないことを見極めて、残存機能を活かす関りを持つようになっている。身体状況等が変化したときは、主治医や家族、介護職のチームで関わり見直しをしている。	
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	排泄や食事、バイタルチェック等言動に変化なども、個別に記録し、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	状態に応じて、様々なニーズに対応でき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	コロナ禍で、ボランティア等の外部者の出入りは禁止している。		
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	法人内グループに病院があり、主治医と情報交換しながら、適切な医療を受けられる様、支援している。	本人、族の希望・要望に沿う形で対応している。歯科については、訪問診療で対応し、皮膚科や眼科等の専門医については、家族対応してもらっている。受診結果は、報告を受けたり事業所から伝えるなど、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	医療連携看護師と情報交換をし、適切な受診が出来るよう支援している。		
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。	認知症の状態など、施設での状況を報告し、安心して治療を受けられるよう努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人や家族の意向を尊重した上で、主治医、家族、職員等で十分に話し合いチームで支援に取り組んでいる。	本人・家族、病院と事業所、主治医の意見を取り入れながら、皆さんで話し合っけて関り方を決めている。必要に応じて、医療の職員より対応方法についての勉強会を開催し、安心して支援できるようにしている。	
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	勉強会やAED研修など、シュミレーションを重ね、落ち着いて協力して、対応出来るよう訓練している。		
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	火災や地震、夜間帯など様々な状況を想定して、災害訓練を実施している。	年に一度は、消防の立ち合い訓練を行っている。訓練後に、寝たきりの方は一回に移した方が良いとアドバイスをもらっている。職員には、勤務表でチェックし参加できる体制を作るようにしている。乾パンや、お茶菓子を備蓄している。	

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
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	排泄の声かけ等、プライバシーに配慮するなど、言葉使いに気を付けて、一人ひとりの尊厳を大切にしている。	個別性を大切に支援している。信頼関係を作ることは大切でも、親しき中にも礼儀あり、本人の気持ちを尊重する距離間が大切と考えている。介護の接遇・マナー等の内部研修で尊重やプライバシー保護について伝えている。	
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	日常的に本人の思いを聞き出す雰囲気作りや、意思表示が困難な利用者には、表情や行動を観察し、選択して頂くなど、自己決定が出来るよう工夫している。		
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	本人の状態やペースなどを考慮し、可能な限り希望に沿い、その人らしく過ごせるよう支援している。		
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	清潔保持に努め、着やすいだけでなくお洒落を楽しむ気分が高まるよう支援している。		
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	楽しい時間となるよう配慮し、食後は一緒に片付けや食器拭きなど行っている。	メニューは外部の専門業者に依頼し、季節感を大切に食事になるよう配慮してもらっている。その人の食べる力に合わせて調理し、一人ひとりが自分のペースで食べられるようにしている。	
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	水分量、食事摂取量を記録し、塩分制限などある方等、一人ひとりの状態に合わせて支援している。		
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、個々の能力に合わせて、声かけ介助を行い清潔が保てるよう支援している。		

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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握、必要に応じて声かけ・誘導・介助を行っている。	尿意・便意を大切に、布の下着・リハビリパンツ、失敗しても自信喪失しない様に支援している。オムツの状態が入居された方も、職員の手厚いケアでケアの方針で、リハビリパンツになった方もいる。	
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	一人ひとりの体調に応じて、水分摂取や運動を促し、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ず、個々にそった支援をしている	その日の利用者の状態を把握し、希望に合わせて、ゆったりとした気分で入浴出来るように支援している。	入浴を嫌がる人には、声掛けを工夫したり、他の方が楽しんでいる様子を見せたりするなど、雰囲気工夫している。ボディシャンプー等は個人の好みのもをを使用している。浴室内・脱衣所・廊下と室温の変化に注意している。	
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	安眠に向け、日中の活動にきを配り、室温・照明等にも配慮、気持ちよく眠れるよう努めている。		
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	処方把握し、内服薬に変更があれば、直ちに情報を共有し、症状の変化など観察している。		
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	季節ごとの行事を楽しんだり、家政作業など役割を持ち、張り合いのある生活を送れるよう支援している。		
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	コロナ禍の為、外出は控えている。	外気温に注意しながら、屋外での活動の重要性を認識している。近くの神社に、時折でかけている。遠くへ出かける時は、安心・安全のために、トイレの場所や休憩をする場所をチェックして、お茶やお菓子を持参して外出している。	

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
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	個人の能力に合わせ、お金の管理を支援している。 コロナ禍で、買い物・外出は自粛中。		
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・ipad等を活用し、家族や友人とのやりとり、オンラインでの面会が出来るよう支援している。		
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	雑音や強い光に配慮しながら、共有スペースで草花を育てたり、写真・季節の装飾品の展示など、心地よい空間作りに努めている。	一人ひとり、その方が過ごしやすい場所で、過ごしてもらっている。感染症対策では、職員が内部に持ち込まない様に心がけ、利用者にもマスクの着用をお願いしている。適度な換気も踏まえて、適切な室温を維持するようにしている。	
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	食堂や廊下にベンチ・ソファを設置し、新聞を読んだり、会話を楽しんだりと自由に過ごせる空間作りに努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 (グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	本人の使い慣れた家具や生活品を持ち込み、掲示物など自由に飾り、居心地の良い居室で安心して過ごせるよう支援している。	入居時に、自宅の部屋に近い雰囲気になる様に、家具や仏壇など、自由に持ち込んでもらっている。部屋を間違わないよう、ドアの色分けし表札を付けている。衣替え等は家族に協力してもらったり、職員が手伝ったりしている。	
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	居室は色分けしたドアや表札、トイレ案内プレートなど表示、手摺りやスロープを設置し、生活リハビリに繋げ、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れる環境作りをしている。		