

### 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	2771000730		
法人名	医療法人 全人会		
事業所名	グループホーム ソシアス		
所在地	大阪市西淀川区姫島5丁目11番27号		
自己評価作成日	平成22年3月1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	
----------	--

#### 【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ニッポン・アクティブライフクラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪府大阪市中央区常盤町二丁目1番8号		
訪問調査日	平成22年3月23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)】

認知症ケアに関する理解を深める事を筆頭に介護の質向上の為に職員研修に力を入れています。この事により入居者様一人一人に安心して頂き、日々楽しみを持って生活して頂いています。ケアは入居者様視点という事を大切にしています。

#### 【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)】

階下に法人理事長が在する診療所があり、医療連携加算体制の下での往診や看護ステーションの関わりは、利用者と家族にとって大きな安心の要因となっている。管理者の、グループホームの役割と効果に対する意欲的な取り組みが、職員の介護に対する意識と技術の向上にも波及し、利用者の方々の暮らしが充実しつつある。

### 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、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している (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

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	ソシアス独自の事業計画の中に理念を掲げ職員と共有している。理念については詳しい説明や話し合いを管理者・スタッフ間で行っている。	地域密着の意義を生かした、ホームにふさわしい理念について再考中である。実践に於いては既に成果を見ている。	
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人として日常的に交流している	町内会や地域の祭りやイベントに積極的に参加している。散歩や買い物の際は挨拶を交わし交流している。	町会長の力強い応援を得て、各種の地域行事へも積極的に参加している。管理者が町会の寄り合いに参加する。	
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	地域にある在宅支援センターと連携しており、入所とは関係ない場合でも地域に認知症の対応で困っている方がいる場合やグループホームでの対応を知りたいという方がいる場合は来所頂き見学や説明を行っている。		
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	4~5か月に一度開催し、活動報告や意見交換・お願い等行っている。開催頻度が少ない。	管理者の交代が重なり、規定どおりの開催がなく、したがって会議内容も希薄である。推進会議の意義が生かされていないのは残念である。	現管理者の推進会議への理解と積極的な関わり姿勢で、開催期・構成員が再考され活発な意見交換が行われることに期待する。
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	定期的な連絡会に参加しており、疑問がある場合は電話連絡や訪問行い連携をとっている。	法人の新たな事業展開手続きの関係を生かしての頻繁な交流があり、事業所に繋がる諸事への連携・協力にも成果がある。	
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	危険防止の為に玄関は施錠しているが希望があった場合はすぐにスタッフが付添い対応する等心がけている。身体拘束については施設内で勉強会を行い周知している。	身体拘束については十分に認識しているが、周辺の交通事情もあり玄関は施錠されている。	
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	施設内で虐待と身体拘束に関しての勉強会を行い、具体的な事項や防止の方針を理解している。		

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	成年後見人制度についての勉強会を行っており理解に努めており、入所者からの相談にも応じている。		
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	入所迄に契約に関する説明を十分行った上で疑問点のヒアリングを行い契約している。その後も質問があった際には都度対応し、納得して頂けるまで話し合いを行っている。		
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	利用者とのコミュニケーションを十分に図り、意見や不満、苦情を言いやすい雰囲気を作ると共に、相談を受けた際は日々の申し送り等において職員間で話し合い、運営に反映させるよう努めている。	遠方に在り来所が難しい家族など3家族とパソコンメールでのやりとり(諸報告)があり、意見要望もリアルに入り、参考になっている。	
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	朝の申し送りの後、必要に応じて職員の意見や提案を聞き話し合う事により運営に反映させている。	管理者の新体制作りもあり、職員の意見の掘りあげについては、大いに機会と処を得ている。	
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	グループで各職の役割や期待する事等を文章化しており、やりがいや給与の向上に繋がる様にしている。		
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	ベテランから未経験者迄様々な人材が入職してくる事に対して全体としての勉強会を企画したり、事業所事には個人に合わせての勉強会を行っている。		
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	活動の報告や事業所PRを営業という形で管理者が行い、相談の受付や連携を取っている。		

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
<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	入所までに数回、ご本人と話し合う機会を設け、入所に関しての不安や要望を、できる限り聴きだし、安心して入居いただけるよう努めている。		
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	本人と同様、入居までに家族様と話し合う機会を設け、十分にご説明させていただいている。また実際に当施設まで足を運んでいただき、理念や雰囲気を理解していただけるよう努めている。		
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	グループ内での資源を活用し、当事業所に留まらず、幅広いサービスを提供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	職員は利用者様の、喜びや悲しみを精一杯理解するよう努め、その想いに少しでも寄り添い、共に支えあい、信頼できる関係を築いていけるよう努めている。		
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	こちら側で全て行うのではなく、常に家族様と相談し、時には家族様にご協力いただきながら、利用者がより良く過ごせるよう支援している。		
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	利用者から希望があれば、馴染みの場所に出かけるなどの支援を行っている。	土曜日のドライブ(個別)の機会を活かして尋ねた馴染みの場所で旧知の人に出会い、記録にある生活歴に繋がるなどしている。	
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	利用者同士の関係を把握し、孤立しそうな場合には、職員が間に入り対応する等して関係作りに努めている。		
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	現在のところ、契約終了後も関係が継続している方はおられないが、今後そのような関わりを必要とする利用者や家族には、継続して関係を保てるよう努めていきたい。		

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
<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	日常的に入居者や家族等とのコミュニケーションを図り、思いや暮らし方の希望や意向の把握に努めている。	思い込みや常識に囚われない観察・感察で、個々人の暮らしの充実を図りたいと努力している。	
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	入所時に生活歴等を本人・御家族からヒアリングを行い把握し、日常においても利用者や家族等とのコミュニケーションを通じ情報の把握に努めている。		
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	利用者の日々の状態について、朝の申し送りで職員全体が把握し、それに基づいたサービス提供を行っている。		
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	日常における利用者や家族等とのコミュニケーションを通じてニーズを捉え、会議にて検討を行い介護計画を作成している。	的確な気付きによる記録の適正化と課題の共有で検討を重ね、介護計画を作成し、また見直しを図っている。	
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	日々の状況を記録するとともに朝の申し送りで確認し、情報を共有している。必要な時には随時介護計画の見直しを行っている。		
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、その時々にも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	事業所のみならず、グループ内での資源を十分に活用し幅広いサービスを提供できるよう努めている。		

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	地域にある馴染みの店や人と関わる事により楽しみをもって生活して頂けるように支援している。		
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	母体である診療所が同じ建物内にあることで、体調不良時にはすぐさま診療が受けられ、利用者様及び家族様にも喜ばれている。	利用者の大半が同法人の診療所をかかりつけ医としており、医療面での支援体制は十分である。個別の特殊診療についても、受診を支援し連絡を強化している。	
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	医療連携体制を取っている訪問看護ステーションの看護師により日常の健康管理や医療活用の支援を行っている。		
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。	緊急時における提携病院への入院や早期退院を行えるよう体制を整えている。		
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	法人として重度化や終末期に向けた方針を立てている。利用者様や家族様と個別に具体的な話し合いを行っている。	重度化対応指針・看取り指針を基に、個別の事情・時期に合わせた話し合いを行い、利用者・家族の希望に応える用意がある。	
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	急変時対応マニュアルを作成し、管理者がスタッフ一人一人に指導している。		
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	避難方法・避難経路をマニュアルとして用意すると共に避難訓練には利用者全員に参加して頂き備えている。非常時に協力も近隣の方をお願いしている。	歩行不能の一人を除き、全員参加の避難訓練を行っている。5分以内に近住の職員3名あるが、近隣の協力を尚一層要請したいとしている。	ホームが住宅地に在り、居室が3階と4階に分かれていることから、非常時における近隣住民の協力が必要であろう。より一層の働きかけに期待する。

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	常にお客様意識を持ち、否定的かつ抑圧的な言動は行わないよう指導している。また、記録等に関しても同様の配慮を行っている。	認知症からの不安＝我が儘＝本気を理解し、言葉かけや対応に注意するよう努めている。	
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	職員がこまめに各利用者の希望を聞き、各利用者の意思を尊重しながら支援を行っている。		
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	何よりその人らしく暮らし続ける事を最優先し、柔軟に業務が行えるように配慮している。		
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	近隣の理髪店等を利用している。地域との交流の場にもなっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備、片付けについては、利用者様が負担にならないよう配慮しながら行っている。また週に一度は利用者様の希望に応じたメニューを取り入れ、一緒に料理する機会を設けている。	やりたいこと、できることで配膳などに参加している。嚥下作用をよくするための食事まへの歌は、楽しい食事への誘導にもなっている。	
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・食事共に摂取量を記録し、摂取不足の場合場度は申し送りでも報告し対応している。		
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	食後に口腔ケアの声かけ行くと共に自己にて行えない方は介助している。		

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	出来るだけオムツを使用しないように、随時トイレの声かけや誘導を行っている。また排泄パターンを把握し、こまめにトイレでの排泄を心掛け支援している。	排泄パターンの把握と体調や様子の観察により、適宜な介助が行われている。	
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	便秘に関する施設内研修行い理解を深めている。便秘への対応は薬に頼るのではなく腹部マッサージや温罨法で自然排便ができる様に働きかけている。		
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	基本の入浴日は決めてあるが、拒否あった場合は次の日にする事や希望に応じて入浴して頂く等柔軟な対応を心がけている。	基本的に月・水・金曜日を入浴日とし、体調や気分に合わせての対応がある。	
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、起床時間においても特に決まりはなく、一人ひとりの生活習慣に応じ対応している。また、自ら訴えることができない方においても、顔色や表情等を観察し、柔軟に対応している。		
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	新しく薬が処方された場合は説明している。その上で可能な方には危険が無い薬に関しては自己管理して頂いている。		
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	その人らしさを発揮できるような、役割作りや楽しんでいただける事を常に職員同士で話し合い、提供している。		
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	一人ひとりのご要望に応じ、個別に外出する機会を設け、家族様にも参加していただいている。お花見や地域のお祭りなどに出かけている。	買い物・散歩は時候・天候・体調にあわせて行われ、地域の祭りに参加、季節の外出などがある。	

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
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	自己管理可能な方については所持して頂いている。自己管理不可の方に関しては御家族様の同意を得た上で施設側が立て替えるという形をとっており外出前に財布に現金を入れて渡し、帰設後に預かるという形をとっている。		
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	家族様との連携により、電話をしたり、時には家族に会いに行ったりもしている。		
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	物の配置や室温等を入居者様の視点で考え設定しており、職員からの声かけで要望があった際は都度話し合い変更する様にしている。	寄り集まる、寄り添う空間としての工夫や配慮があり、利用者の手による種々の作品も飾られ、好い雰囲気のリビングである。	
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	ソファ等を設置して気が合う入居者様同士の話ができる場所になる様にしている。		
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	入所の際に御家族様に話をして使い慣れた家具などを持ってきて頂く様にしている。その後ADLの低下等で問題が出てきた際はその時点で話し合いを行い電動ベッド等に変更する様にしている。	各個人の持込品でその人らしい居室になっている。	
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	施設内の各部分にはプレートを設置してトイレやキッチンや風呂など自ら考え行動できる様にしている。		