

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	1290500014		
法人名	株式会社 マウントバード		
事業所名	グループホーム みどりの家		
所在地	千葉県千葉市緑区誉田町2-11-105		
自己評価作成日	平成29年2月13日	評価結果市町村受理日	平成29年6月28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.jp/12/index.php
----------	---

【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VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生1107-7		
訪問調査日	平成29年3月1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)】

<p>前回同様、緑豊かな環境で、その人らしい その人の望む生活に近づけるような支援を心がける。</p>

【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)】

<p>ホームの理念は「笑顔のあるあかるい施設」である。利用者本位の日常生活を大切に、無理強いをせず、利用者に寄り添うよう努めている。協力医との連携があるとともに、週1回法人の看護師が利用者の健康チェックを行っており、利用者や家族の安心につながっている。ターミナルケアも実施しており、契約時に「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」の説明を行い、同意を得ている。今年度は地域の自治会に加入したので、地域の情報が入るだけでなくホームの存在も認知されるようになってきた。今後、地域交流がますます進むものと思われる。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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	事務所内、目に見えるところに貼り 常に心がけ支援をしている。	法人の理念の他にホームとして「笑顔のある明るい施設」という分かりやすい理念を掲げており、管理者は積極的に職員に伝え、共有に努めている。	
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	昨年度は町内会に入会することが実現する。 まだ充分活用されていないので今年度は、地域の行事に参加したい。	今年度町内会に加入したことで、地域の情報が入るだけでなくホームの存在も認知されるようになった。ホームの外に出てしまった利用者がいた時には、住民が協力して探してくれたこともある。	
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	随時見学対応し、オープンな環境を作っている。		
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	あんしんケアセンター、民生委員、薬局、他ホームの管理者、ご家族・入居者様参加の元、情報交換の場として活用している。	運営推進会議は地域包括支援センター、民生委員、家族、取引先の薬局などの参加を得て定期的に開催している。薬剤師から認知症の薬について話を聞くなど会議を工夫している。議事録からは意見交換の内容までは分からない。	意見交換があった場合は議事録に落とすことで、よりサービスの向上に会議を活かすことができると思われる。
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	保険センター、あんしんケアセンター、近くの施設に向いた時には話をし協力関係をスムーズに築けるようにする。	地域包括支援センター職員とは日常的に連携している。市担当課とも普段から情報交換をしている。また、市が主催する研修にも積極的に参加するようにしている。	
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	研修などに参加し、フロア会議で伝え防止に努めている。	年間を通して内外の研修で「身体拘束をしないケア」について、学ぶようにしている。また、言葉による抑制などがあった場合は、職員同士気づいた時点で注意しあっている。	
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	研修などに参加し、フロア会議で伝え防止に努めている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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に支援している	管理者、職員は権利擁護について学び、知識を持ち活用できるように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	十分な説明をし理解・納得を得ている。訂正のあった時は文書で伝え理解承諾を求めている。		
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	家族会、来所の際に意見を聞く事が出来ている。	家族会を設置して年2回開催している。多くの家族の出席があり、意見も多く出ている。出された意見については検討し反映に努めている。	
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	フロア会議で意見交換している。又、個人面談の際にも意見が聞ける。	意見があれば、申し送りノートに記入したり、フロア会議で提案するなどしている。職員の意見を反映し、門扉の改良や加湿器の増設などを実施してきた。	
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	面談や話し合いを行い、各自が向上心を持って働けるような職場作りに努めている。		
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	シフト調整し、外部の研修にも参加しやすくしている。 内部研修も充実している。		
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	研修会等、近隣の施設の方との交流する場は出席出来るようなシフト調整をしている。		

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
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	傾聴し、ニーズを把握できるよう努めている。また、受容する事で信頼関係が築ける様、務めている。		
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	ご家族様にも安心して頂けるようニーズの把握、信頼関係構築に努める。		
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	情報収集し、柔軟性を持ち対応できるよう考えている。		
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	人生の先輩という事を忘れず、敬い、共感し、暮らしを共に過ごせる環境作りを心がけている。		
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	ご家族様に、日常の様子を報告をしたり連絡を取り、ご家族様の思いも大事にし、共にご本人を支援していくことを実践している。		
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	電話、手紙など連絡の協力をし要望に合うような支援に努めている。	長年の友人がホームに利用者を訪ねてくることもあり、関係性が継続できるように支援している。また、馴染みの美容院に出かけたり、通い慣れたスーパーマーケットに買い物に行けるようにしている。	
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	その場の状況に応じ、各入居者様を理解して上で声掛け、介入し、スムーズに関わりが持てるような支援を心がけている。		

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
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	これまでの関係性を大事に、相談しやすい関係を継続できるよう努めている。		
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	ご本人の思いを大事に、日々の生活に移行を繁栄できるよう努めている。	職員は、一緒に買物に出た時や、午後のゆったりした時間に利用者と話すようにして、意向や希望を把握するようにしている。	
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	情報収集に努め、職員全員が把握しサービスに活かせるよう努めている。		
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	入居者1人1人の日々の変化に気付き、状況の把握が出来るよう努めている。		
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	よりよく暮らせるよう他職種と連携・情報の共有をし、会議などの場を有効に使い、介護計画を作成している。	介護計画は6か月に1回見直しを行っている。見直し時には担当者会議を開催し、本人や家族、職員、看護師の意見を反映させて作成している。新規利用者については入居後1~2か月で見直しを行い、現状に合った介護計画を作成して支援している。	
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	下位語記録に日々の様子を記録し、申し送り・連絡の戸などで情報・経過を共有し、必要に応じ見直しの実施をしている。		
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	その時々生まれるニーズに対し柔軟に支援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	運営推進会議に民生委員の方に参加してもらい、引き続き地域の情報が入手出来ている。町内会にも昨年入会。		
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	かかりつけ医とは密に連絡を取り、相談医療を受けられるようになっている。	現在利用者全員がホームの協力医療機関にかかっている。専門医については、家族や時にはホームで通院同行し、適切に医療が受けられるよう支援している。また、週1回は法人の看護師が健康チェックを行っている。	
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	週1の訪問以外にも密に連絡を取り合い、個々入居者の状況把握が出来ている。		
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。	提携病院先の相談員との関係性が、現在良好の為、問題はない。		
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	医師・看護師・ご家族・職員と連携を取り、方針を共有し、昨年 実際に支援できた。	契約時に「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」の説明を行い、家族の同意を得ている。看取りの時期に入った場合は医師や看護師から段階的に家族に説明してもらい、今後について決めている。また、看取りの介護計画書を作成し、医師や看護師、家族、職員間で連携を図りながら支援している。	
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	救急対応に関し、会社としても講習会を頻回に行っており積極的に参加し学んだ事の共有に努めている。		
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	定期的に避難訓練を行い入居者の安全を確保できるよう努めている。	夜間を想定した避難訓練、消防署立会いのもとに初期消火訓練等を実施している。今後は地震災害訓練を予定している。防火管理者を定め、災害時対応マニュアルを作成している。備蓄品は3日分用意している。	

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	個々の人格、尊重、プライバシーを守る対応をしている。個人情報の取り扱いにも注意を払っている。	個人情報には鍵のかかる場所に保管している。入浴時の介助は同性介助を基本に対応し、着替えの際にはドアを閉め外で見守ったり、居室に入る時はノックをするなど、プライバシーや個人の尊厳に配慮して支援している。	
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	何気ない会話の中から、思いや希望を汲み取り、望まれている支援が出来るよう努めている。		
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	その人その人のペースに合わせ、希望に沿った支援が出来るよう努めている。		
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	希望に沿える様、声掛け、お手伝いをして、おしゃれが出来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	月2～3回、入居者の希望のあった献立を実施。日々の中でも出来る事はお手伝い頂き参加型で食事作りをしている。	調理の下準備や味見、配膳、下膳等できることを利用者が参加して行っている。誕生日にはリクエストメニューを提供したり、外食に出かけたりして食事が楽しいものとなるよう支援している。	
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	記録を残し、健康管理の支援に繋がっている。		
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	個々の状態に合わせ声掛け、一部介助にて行っている。週1回の訪問歯科実施し、口腔衛生管理を行っている。		

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	排泄表を活用したり、様子観察してリズムを掴み、自立支援に向けて努めている。	排泄チェック表で利用者一人ひとりのリズムを把握し、誘導して自立支援を行っている。病院ではオムツであった利用者がホームに入所して、夜間も布パンツで過ごせるようになった事例もある。また、薬に頼らない自然な排泄を心がけ支援している。		
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	水分補給、適度な運動、食事などで便秘予防、改善に努めている。			
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	個々の希望に応じられるように心掛け、時間に余裕を持ち対応出来るよう努めている。	入浴は基本週2~3回であるが利用者の希望に応じて対応できるよう努めている。入浴をしたくないという利用者もいるが、時間を変えたり職員を変更するなどして誘導している。シャンプーなどはホームで用意しているが、自分専用のシャンプーを使う人もおり、入浴を楽しめるような支援をしている。		
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	ご本人の習慣、体調に応じて安心して静養出来るよう支援している。			
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	服薬表を活用し、服薬状況を1日で分かるようにしている。配薬は職員が行い、3度の確認にて行う。介助の必要な方には服薬介助を行っている。			
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	楽しい生活を送れるよう、毎日のレク、体操を行い、たまに外出したりしている。ホームの中での役割を持ち、生活出来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	希望時に散歩へ行ったり、買い物など戸外に出られる環境作りに努めている。	天気がよい日や利用者の希望に応じて散歩や買い物に行っている。車いす対応の車を所有しており、できる限り利用者全員に外出の機会を設けて戸外に出られるよう努めている。また、家族も参加するバス日帰り旅行なども企画し、実施している。		

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	買い物、外食などの際、職員同行にて、その方の力に合わせ、お金の所持、使用する。		
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	ご希望に合わせ、ご家族の協力の元、対応している。		
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	フロアに季節ごとに合ったレイアウトをし、展示スペースも用意している。庭にも季節の分かるよう花を植えている。	リビングには花を飾ったり季節ごとの装飾が施され、家族の評判もよい。ソファの他に畳のベンチなども設置し、好きな場所で過ごせるよう配慮している。	
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	テレビ前にソファを置き、くつげるようにしている。デッキに椅子を置き、外の空気に触れ談笑スペースも用意している。		
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	ご自宅より、馴染みのある家具など使用していた物を持って来て、ご本人ご家族と相談しレイアウトを決めている。	仏壇や家具、テレビ、化粧台など利用者の馴染みのものを持ってきてもらっており、自分らしい居室をつくっている。また、居室担当者が整理整頓などに配慮し、利用者が快適に過ごせるよう支援をしている。	
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	個々のADLを職員が把握し共有し、安全かつ自立した生活を送れる支援に努める。		