

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	0192000156		
法人名	株式会社 小樽ケアマナジメント		
事業所名	グループホームなごみ (ユニット3階)		
所在地	小樽市桜1丁目15番4号		
自己評価作成日	平成31年4月15日	評価結果市町村受理日	令和元年5月27日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0192000156-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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
所在地	札幌市北区麻生町5丁目2-35コーポラスひかり106号
訪問調査日	令和1年5月3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)】

当ホームは市街地の中でも公園や小学校に隣接していて、自然豊かで恵まれた環境の中にあります。入居者様の「なごみ」での暮らしは、お一人おひとり、それまでの暮らし方を大切にしながら他入居者様との交流を深め、お花見、ドライブ、ランチツアー、鍋パーティーなど四季折々の行事にも参加して頂き、ご家族やスタッフも交え楽しく穏やかに過ごされています。又、入居者様の希望や要望にお応えしその時々で決めて実施することもあります。「なごみ」の理念にあるようにスタッフはいつも笑顔で接しホーム内は笑顔のある和やかな雰囲気です。

【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)】

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)	○ 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)	○ 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、活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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	地域に開かれたグループホームを目指して、理念に基づいたケアに対する意識の統一を図っている。各ユニット内や入り口には理念を掲示している。スタッフ全員が理念カードを所持して常に意識できるようにしている。		
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人として日常的に交流している	ホーム前にベンチを置いており、地域の方々が休憩等で利用する事も多く、利用者さんとお会いする 事もあります。又、今年は地域にあるカフェに行き、地域の方々とコミュニケーションも取る事ができました。		
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	施設見学は自由に見て頂いており、柔軟にとり行っています。理解につながっていると考えております。		
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	会議のメンバーは市関係者、町内会、民生委員、消防団、ご家族、ホーム職員で構成され、ホームの状況報告を行い、質問や意見・要望を受け、ホームの取り組みに協力を頂いている。参加されなかったご家族には議事録を送付している。		
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	運営推進会議の出席、介護記録、ケアに関する事等、ホーム運営に係る事を報告して相談に乗っていただいている。消防署には避難訓練についてアドバイスをしてもらい、ホームの実情や取り組みに関わって頂いている。		
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「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」の外部研修を受講した職員が正しい理解のもとで「身体拘束について」の内部研修、勉強会を開催し、身体拘束について職員全員が認識し身体拘束のないケアに取り組んでいます。ただし、玄関の施錠についてはご家族に説明をし、ご理解を得たうえで実施している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員は順番に「虐待防止」の外部研修に参加し、内部研修で定期的に取り上げている。又、職員の心身のストレスが「言葉の虐待」に繋がらないよう常に健康管理に気を付けている。		

グループホームなごみ（ユニット3階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は成年後見制度を理解しており、利用者様が必要な場合には対応できる環境提供しています。又、職員に対しても制度の説明を行っている。		
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	契約時には利用者様、ご家族が納得して頂けるように見学も含め何度も詳しく説明を行いました。		
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並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	意見箱の設置、又、利用者さんご家族訪問時は管理者、ケアマネと常に話し合いを行い意見・要望を頂き会議等で職員全員が情報を共有し問題点を話し合い改善に取り組んでいます。		
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	毎月1回、役職者会議、ユニット会議、スタッフ全体会議を定期的で開催して意見交換を行い、職員からの提案・意見に対しても話し合い運営に反映させている。		
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	代表者は職員の労働状況を常に把握して職場環境作りを考えている。又、職員の資格取得に向けた支援を行っている。		
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	新入社員に対しては新人研修と現場研修を行っている。又、2か月に一度の内部研修及び外部研修に、職員それぞれの力量に合った研修を受講してもらい個々のレベルアップを図り、研修報告書にて把握している。		
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	研修会や勉強会に職員は交代で参加し、ネットワークづくりに努めている。		

グループホームなごみ（ユニット3階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者様との信頼関係を第一に考え、ご本人の考えや生活習慣を大切にしつつ、集団生活を送る上での不安や心配事などに傾聴し、安心して暮らして頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	ホーム入居前に本人、ご家族と面談し十分なアセスメントを行い、必要としている支援を見極めた上でご家族に安心して頂き、入居後のサービスに繋げている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	ご本人が実際に入居した段階の反応、ご家族の反応や感想、希望を把握してホームの生活が継続できるよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者の皆さんとコミュニケーションを取りながら個々と向き合う時間を大切に、行事などに一緒に参加する事で楽しく過ごしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ご家族が面会に来られた時にはゆっくり居室で一緒に過ごしていただき、又、日頃の様子をご家族に細かくお伝えし良い事もそうでない事も情報を共有して関係を密にしている。		
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	入居者様の今までの人間関係を大切に、友人、知人が訪ねて来られた時には一緒に過ごして頂くためにお好きなお飲み物などお持ちして楽しんで頂いています。又、希望によりご家族と馴染みの美容室へ行かれています。		
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	利用者様個々の性格を把握して、利用者様同士の良好な関係作り職員が調整役となり、日常生活に於いて支えあう事が出来るように支援している。		

グループホームなごみ（ユニット3階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	他へ移られる場合には、それまでの支援状況の情報を提供し連携を図っている。又、状況によってはご家族からのその後の経過の相談にも応じている。		
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	ご自分の意思を伝えることが困難な場合も、普段の行動や会話からご家族に伝えて、よりご本人の思いや希望を把握し安心できるように努めています。		
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	入居時前のアセスメントでそれまでの生活歴や習慣、介護保険サービスの利用状況を把握し基本情報として記録し把握している。		
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	一人ひとりの心身の状況は日々記録しており、大小の変化を見逃さずより良く過ごせるように努めている。		
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	毎月モニタリングを実施し本人の希望や意向に沿った暮らしが来ているかを把握し、状況によってはプランの見直しをしながら必要なサービスの提供をできるよう介護計画を作成しています		
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	個別の記録には日々の生活の変化や様子、プランの実践や結果などをプランに沿って記録し、職員間で情報を共有し意見交換する事でより良いサービスに繋げるようにしている。		
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	利用者様、ご家族のその時々状況や要望に応じて必要なサービスを把握し、すべての職員が柔軟に対応出来るようなシステム作りをしている。		
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	音楽療法等のボランティアの方々に来て頂いたり、運営推進会議メンバーの市・地域包括支援センター・民生委員・消防団の方々と意見交換をしている。		
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	本人、ご家族が希望するかかりつけ医または提携医に受診、往診ができるように支援している。昨年より医療連携を実施しており、利用者様の健康に対し、看護師、管理者、ケアマネ、かかりつけ医など多職種が連携し適切な医療を受けることができるよう支援している。		

グループホームなごみ（ユニット3階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	医療連携のもと、入居者様の日常生活の情報、健康状態を看護職員に相談し、適切な処置や必要時は受診するなど連携し支援している。		
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、また、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。又は、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。	入院時には利用者様の基本情報、日常生活、病状等の情報を提供し、スムーズに治療が行われるよう協力し、入院中は早期退院に向けて病院のソーシャルワーカーと情報交換を行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については、事前にご家族のご意向をお聞きしており、医師の判断の下でご本人、ご家族の希望に沿って行く事を十分に説明した上で施設として支援に取り組んでいきます。		
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	急変時や事故発生時にすぐに対応できるようにマニュアルを整備して、勉強会も行っている。		
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	消防、消防団の協力を得て避難訓練を行っており、連絡網を強化して災害時には自動的に消防団、職員に連絡が入り、すぐに駆け付けれるように整備している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	内部研修の中で、認知症の方々への関わりを含め理念に基づいた対応、声かけやなど十分注意して、個人の人格を尊重し、プライバシーも損なわないよう努めている。		
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	日常生活に於いて、常に本人の意思を確認し傾聴している自己決定ができるよう働きかけ。		
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	それぞれが自分らしく過ごせるように、生活スタイルを尊重し支援している。		
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	職員は頭髪、髭等の身だしなみに気を配り、希望があった時は洋服や化粧品等の買い物を行っている。		

グループホームなごみ（ユニット3階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養管理された献立の中で、食事の準備のお手伝いや下ごしらえを一緒に行う事で食事の話題も広がり楽しく過ごしている。食後の食器拭きなどを積極的にお手伝いされる利用者様も数名いる。		
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	毎日の献立は委託先の栄養士が管理、作成したものに沿って指示通り調理している。食事の分量や食事形態は個々の健康状態に応じて提供している。一日の食事量、水分量を確認し記録しており、栄養状態は把握できている。		
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	毎食後に個々に合った口腔ケアの支援を行い清潔保持をしている。		
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	排泄の失敗やおむつの使用もある中で、定期的にトイレ誘導を行い、トイレで排泄する事のプランに基づき支援、実行しています。		
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	バランスの取れた食材による食事、十分な水分摂取等に気を配り、適度な運動も毎日行い便秘対策を行っている。		
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	利用者様の体調や気分に合わせて入浴して頂き入浴方法も個々の希望を聞きながらシャワー浴、浴槽へ入るなど選択をして頂き楽しい入浴の支援をしています。又、体調によっては2人体制の支援も行っています。		
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	一人ひとりの体調や習慣に応じて、日中は居室で短時間の休息を取っていただく事もあり、夜間帯の十分な睡眠に支障がないよう配慮している。		
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	処方薬の情報はファイルに綴りいつでも確認でき、職員は一人ひとりの服薬内容に関して理解している。又、薬に変更があった時にはその都度連絡帳にて職員全員に周知している。		
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	毎日の生活の中で利用者様ができる事を職員と一緒にやり、役割を持つ事で張り合いのある生活を送れるよう支援している。		

グループホームなごみ（ユニット3階）

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	一人ひとりの希望によって、その日の体調や気候等を考慮しながら散歩やドライブ等を楽しんでいる。又、ご家族との外出もされている。冬期間以外は施設前に設置しているベンチに気分転換もかねて数人づつ腰かけて会話を楽しんでいる。		
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	金銭管理のできる方はある程度の金額を管理され自分で使い道を決められている。		
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	電話は各ユニットに設置しており、利用者様が家族や知人にいつでもかけられるよう支援している。又、手紙を書く希望があれば準備をするなどの支援をしている。		
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	共用の場所も適度な室温、湿度に調整し、季節感を出すように利用者様と一緒に作成した季節の飾りや、四季折々の花を飾るなど居心地よく過ごせるように工夫をしている。		
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	共用の場所には各自自分の席がある他にソファもあり、自由に移動し他の方々ともコミュニケーションを取りながら穏やかに過ごされている。		
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	入居時には、今まで使い慣れた家具や小物を持ってきていただき、環境の変化に戸惑うことが軽減できるように配慮している。家具の配置は本人も交えて決めている。		
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」や「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	利用者様の心身状態に合った環境作りを、職員で話し合いながら整備し、安全に自立に向けた生活を送れるよう努めている。。		