

# 1 自己評価及び外部評価結果

# ( グループホーム あすなろ白旗 )

事業所番号	0670400605		
法人名	特定非営利活動法人 あすなろの会		
事業所名	グループホームあすなろ白旗		
所在地	山形県米沢市大字三沢26113番地65		
自己評価作成日	平成21年9月24日	開設年月日	平成18年10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)】

個別ケアを中心に、グループホームでの生活とは何かを考えつつ、豊かな自然の中でゆったりとした時間を過ごして頂けるように、今までの入居者の方の生活層を尊重しながら、共に生活させていただけるように各職員に理解徹底を図っています。昨年からの改善点として理念の見直し、食事の摂り方等には改善策を講じています。入浴時間の拡大については、入居者の方が夕方から入浴されていた生活層がほとんどであり、現在、ほぼ午後からの入浴となっています。

## 【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)】

近隣に住居はあまり無いが、利用者は買い物や散歩の時には地域の方と声を掛けてもらうような関係となっている。又、隣家より畑を借り、利用者と共に季節の野菜作りを行う等、生活を楽しむ取り組みが行われている。昨年度より職員との理念方針の共有や、利用者との食事の楽しみ方などに改善を行ってきており、利用者が安心して生活できる事業所となりつつある。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株) 福祉工房		
所在地	〒981-0943 仙台市青葉区国見1丁目19-6-2F		
訪問調査日	平成21年10月13日	評価結果決定日	平成21年10月29日

## 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ます (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、活き活きと働いている (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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	理念を新しく掲げておりほとんどの職員は理解している	新たに職員全体で話し合いを行い、「こころの通う介護」の理念を作成、日常の介護において職員の振り返りとしている。		
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	地域コミュニティーに積極的に参加している。具体的には地域の行事などに参加している	町内会には参加し、隣近所の人からはたまに野菜などの差し入れもある。夏祭りには社協の協力でボランティアが参加、民生委員は事業所に時折立ち寄り寄ってくれている。		
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	運営推進会議等を通じて、認知症の理解や支援方法を説明しており、地区の代表者の方にも説明を図っている	/	/	
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	運営推進会議等を通じて、認知症の理解や支援方法を説明しており、各代表者の方にも説明を図っている	2ヶ月から3ヶ月に1回開催されている。出席は市の担当者、民生委員、家族などであり、議題は事業所からの報告が主となっている。		
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組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には、ほぼ出席していただき、協力体制を築いている	運営推進会議にほぼ毎回参加して頂いている。又、生活保護受給の利用者などの報告もあり、普段から相談しやすい関係になっている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	代表者及び全職員は拘束に対する考えを理解し防止に努めると共に、当事業所には現在、身体拘束を行っている利用者の方はいない	夜間19時から朝7時迄の間を除き、玄関の施錠は行っていない。職員に対し拘束に対する指導を研修等で行っている。		

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
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	当事業所の全職員への高齢者虐待防止法の説明、虐待等が行われないように、周知徹底を図っている		
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	管理者及び全職員への日常生活自立支援事業及び成年後見制度についての冊子等を配布し全職員への周知徹底を図っている		
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	契約時や解約時等には十分に内容を説明し、納得された上で承諾を得ている		
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	意見把握の窓口を当事業所に設け、運営に反映させている	面会時及びケアプラン確認時に家族から意見や要望、苦情を聞くようにしている。	
11		○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	代表者及び管理者は、一般職員の意見を一ヶ月に一回程度、意見・提案を聞き、サービス担当者会議等で反映させている		
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	各職員の勤務体制を維持し、職場環境・条件の整備に努めている。過剰な労働時間が発生しないように努めている		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	法人内外の研修を受ける機会を確保している	法人には研修委員会があり、年2回のリーダー研修や、ステップアップ研修が計画されている。職員は順次参加している。	

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	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	研修会等に職員を出席させ同業者と交流する機会を確保し、ネットワーク作りができるように考慮している	県のグループホーム協議会に入会しており、研修会に参加し他の事業所の職員と情報交換して、サービスの質の向上に努めている。		
<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	インテーク時の調査も、もちろんのこと、インテーク時に限らず、随時、本人の要望を聞きつつ、本人の安心を確保できるように支援している			
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	インテーク時に調査も、もちろんのこと、インテーク時に限らず、随時、家族の要望を聞きつつ、家族等の安心を確保できるように支援している			
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	「その時」に必要とされているサービスを把握し、すぐに実行できるよう介護計画に組み込み確実な対応に努めている			
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個別ケアを行いつつ、無理の無い良好な関係を築いている			
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	家族へも個別ケアの理念で、本人と家族の絆を大切にす支援をさせていただいている			
20		○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	事業所への入所も生活の延長と捉え、今までの関係が途切れないように家族等との連絡も密にし支援させていただいている			

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	
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	利用者同士に関係を把握し、上下関係等が発生しないように普段の生活ができるように支援させていた			
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	契約終了後も定期的に近況を聞き取りし、フォローに努めている			
<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	個別ケアを行いつつ、困難な場合はカンファレンスを通じて改善を図っている	利用者との日々のかかわりの中で、言葉や表情から思いを把握するようにしているが、アセスメントは介護の為のアセスメントで、ADL面にやや偏っている。	利用者の思いを把握し、生活を支えるようなアセスメントを行い、利用者の生活の質の向上に繋がるように取り組んでいられることが、今後期待される。	
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	モニタリングによって、進行状況を把握することはもちろん、各職員への内容理解の周知徹底を図っている			
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	一人ひとりの一日の生活リズムを把握できるように、ケア記録を細かく記入し、現状の把握に努めると共に、状態の変化が認められれば、随時、変更を行っている			
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	サービス担当者会議等と通じて、各担当者からの意見を聞きつつ、現状を把握し、状態に即した介護計画を作成している	3ヶ月に1度見直しを行い、状態の変化に応じその都度見直しを行っている。		
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	ケアカンファレンス等だけではなく、随時、職員間で意見交換を行い、実践、介護計画の見直しに役立てている			

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	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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応できるように、ニーズとデマンドの違いを把握し、各職員へ周知徹底し、サービスの多機能化に努めている			
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	地域資源を各職員がほぼ把握しており、ニーズに対して即座に対応できる体制が整っている			
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、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支援している	かかりつけ医の月2回の往診によって、入居者の方はもちろん、事業所側も密な連携を行っている	協力医(高田医院)が月2回往診、通院の場合は職員が同行し、家族には受診後TELで報告を行っている。		
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支援している	当法人の看護職員や往診時に定期的な相談や報告を行い、適切な受診等を行え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、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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院が必要となった場合には、協力医療機関を含めた医療関係者との密な連携を図れるように、日頃からの関係を大切にしている			
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化する前から家族等・医療機関との連絡体制を十分に確保し、チームケアを行える体制を築いている	重度化した場合の話は家族にはしているが、明確な方針は現在のところ出ていない。	法人として重度化に対する方針を明確にし、指針を作成、入居の時などにおいて家族や利用者へ説明、確認を得ていくことが、今後期待される。	

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	
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	各研修・定期的な訓練を行うことによって、各職員の事故対応力を維持している			
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	各職員が避難場所を把握していることはもちろん、入居者の方にも十分な説明を行っている	年2回消防署も参加し防災訓練を行っている。夜間想定や通報訓練も同時に行っている。		
<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	各入所者の方のプライバシーには十分に注意するように各職員への指導を行っているが時々、プライバシーを損ねた対応もみられるときがある	利用者に対する不適切な行動や言葉掛けに気が付いたときにはその都度管理者が注意を行っているが、職員に対する教育は十分な状態とはなっていない。	法人の研修委員会などを利用し、職員の利用者に対するプライバシーの確保に関しての教育を更に進めていくことが期待される。	
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	自己決定できるように個別ケアを中心とした介護・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	各入居者の方のペースに合わせた介護を行うように指導しており全職員がそのことを理解し実践している			
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	整容を随時行い、身だしなみ等には特に注意を払うように職員へ指導し実践している			
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	食事の時間はゆったりとした時間を確保し、職員自身も一緒に食事を摂るようにしている	献立は前日に利用者の声を聞きながら、職員が作成し、時には利用者も買物に同行し、作成している。食後は利用者も各自の食器の片付けも行っている。		

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	
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	一人ひとりの食事の希望や好き嫌いのある入居者の方にも栄養バランスを考えた食事を提供できるように、工夫している			
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に、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	毎食後はもちろん、食べ物を摂取した際は、必ず、各入居者の方にあつた口腔ケアを行うように職員へ指導し実践している			
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向けた支援を行っている	排泄の際は、各入居者の方にあつた排泄方法を全職員で考える機会を設けている	排泄チェック表を利用し、トイレでの排泄を促している。夜間も声掛けを行い、トイレへの誘導を行っている。		
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	主治医とも連携を図り、便秘にならないように、支援している			
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の機会を本人の希望にあわせたものができるように、入浴の時間を確保している	週4回(1:30~3:30)はいつでも入浴できるようにしているが、いままでの生活習慣より、夕方の入浴で利用者は平均週2回ほどの入浴である。		
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	巡視の際も、睡眠の妨げにならないように、かつ、安全を確保しつつ、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	主治医との連携を図り、薬の担当職員も配置し、薬の管理・指導には細心の注意を払っている			



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	
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	各入居者の方のペースに合わせた昔なじみの習慣を把握し、集団的な楽しみや個人的な楽しみをできるように支援している			
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。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	普段はいけないような場所でも地域のボランティア等との連携を図りつつ、外出できるように機会を確保している	日常は散歩や買い物に出かけ、月1回は近くの河原や花見等に気分転換に出かけている。行事によっては家族も参加することもある。		
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	各職員は、入居者の方がお金を持つことの意味を理解し、なおかつ、トラブルが発生しないように指導徹底している			
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	毎月、近況報告や機関紙等を発行し、各ご家族様へ発送し、細かい生活の様子を家族が把握できるように努めている			
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	毎日、掃除・消毒の時間を確保し、居心地のよい環境整備を行っている	掃除が行き届いていて清潔な環境整備がなされている。季節の花が飾られ、季節感のある雰囲気を作られていた。		
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	食堂の脇にホールを設置し、団欒の場所を確保し、ゆったりとした時間を過ごしていただけるように支援している			

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
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	各居室には昔から使用しているものを配置し、今までの生活をしていただけるように支援している	自分の居場所としてテレビ、ダンス、冷蔵庫等もあり、安心して生活できる雰囲気作りがされている。	
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	安全面はもちろん、個別ケアを実行できるように、工夫した環境を整備している	/	/