

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	1290900685		
法人名	株式会社めいとケア		
事業所名	グループホームめいと船橋小室		
所在地	千葉県船橋市小室町5077		
自己評価作成日	2019年10月30日	評価結果市町村受理日	2020年3月30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ACOPA
所在地	我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	2019年12月6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)】

明るく清潔感のある施設内と、温かみのある心がけに努めている。共用のリビングには、いつでも自由に気兼ねなく行き来できる、過ごせる場所としている。入居者が毎日集まり、職員とも一番多く接する場所でテレビを見たり、雑談、コミュニケーション、レクリエーションの場として過ごしやすい場所として心掛けている。職員同士のコミュニケーションも自然な会話から生まれ、落ち着いた環境で入居者と向き合い支援を行っている。信頼関係を大切に毎日の生活支援に取り組んでいる。

【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)】

玄関に入ると全職員の笑顔の写真が出迎えてくれる。温かく迎えたいとの職員の思いが伝わり、訪問家族にホッとした安堵感を与えている。理念をよりわかりやすい5つの行動「五訓」に具体化し、毎朝、全職員が唱和している。ホームではボランティアによるコーラスやお話しの「オレンジカフェ」、公民館ではカラオケや紙芝居等の「さわやかサロン」。いずれも毎月行われ、入居者は地域の人々や他のグループホームの人たちとの交流を楽しんでいる。「食事は全部食べる」「会話をする」「体を動かす」を重点的に指導し、入居者の体力維持に努めている。今年初め新施設長が着任した。ケアマネジャー、職員と共に協力し合い、より良いホーム作りを目指していただきたい。

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(○印を記入ください)

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 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、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

[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(2019年度自己評価)	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	地域の方々に近い施設であり、地域に開かれた施設であるよう、地域の方々と協力関係を深めていく	理念をより具体化した心得「五訓」を作り、理念と共に廊下に掲示している。朝の申し送り時に、職員全員で「五訓」を唱和し意識づけをしている。	
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	地域の担当となる自治会にも加入して、地域の一員として参加、自治会員として認知されている	ホームでのボランティアによるコーラスやお話し会、公民館でのカラオケや紙芝居等、いずれも毎月参加し、地域の人たちやほかのグループホームの入居者たちとの交流を楽しんでいる。	
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	毎月第4土曜日、認知症カフェを開催し、地域住民の方と交流の機会を作っている		
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	2ヶ月に1回開催し、テーマを設けたりして活発な意見交換を行ったりしている	運営推進会議は2か月に1回開かれ、地域包括支援センター、民生委員、家族、後見人が参加している。利用者の状況、行事報告のほか、身体拘束、薬、災害など毎回のテーマを中心に意見交換がされている。	
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	相談事など含めて、分からないことや困ったことなど担当者に相談し解決している	市役所の介護保険課には時々相談している。地域包括支援センターには毎回運営推進会議に参加してもらうほか後見人についての相談もしている。	
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	六カ月に1度の予定で具体的な項目など事例を挙げたりして、勉強会を行っている	3月と11月の運営推進会議で、身体拘束廃止に向けた基本的な考え方や、より良い介護、已むを得ない場合の対応等について話し合いが行われた。	身体拘束の適正化については3か月に1度委員会を開催し、職員に周知することが求められている。今後話し合いの機会を増やし、理解を深めることを期待したい。
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	研修会などへの積極的な参加を促し、ケアの仕方について意識統一を図り職員に理解していただき防止に努めている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況(2019年度自己評価)	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	勉強不足や理解不足の部分があるので、皆で理解できるようもう少し勉強していきたい		
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	ご入居についてはご納得ご理解していただけるまで、十分な時間とご説明を行い双方の合意を得ている		
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	御家族との連絡は随時行っておりご意見や要望についてはその都度反映できるようにし、市担当職員などへも必要時お伝えしている	家族には運営推進会議への参加を働きかけ、参加家族には会議で意見を聞いたり、面会家族にはその都度要望や意見を聞くようにしている。	
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	月に1度はスタッフミーティングを行ったり、毎日の申し送りの中でも意見交換したり、その都度運営に必要なことについては出来る限り早く反映できるよう努めている	毎月1回のスタッフミーティングや、毎日の申し送り時など、機会をとらえて職員の意見を聞くよう心掛けている。	
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	資格手当や年2回の賞与、勤務時間などについては各職員と話し合い少しでも働きやすいようにしている		
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	スタッフミーティングなどで短い時間でもケアレベルが向上できるよう努めている。また、社内での研修参加の機会なども設けている		
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	今後同業他社や地域ネットワークなどでの交流機会を設けてサービスの質の向上につなげていきたい		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況(2019年度自己評価)	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	ご入居前での施設見学や面談などで不安や心配事などを確認し安心して入居が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	ご入居前での施設見学や面談などで不安や心配事などを確認し安心して入居が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	必要としている支援について話し合いを行いご理解できたうえで支援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	日常生活の中でできる事ややりたいことなどを見極めてやりがいのある生活などができるよう支援していく		
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	ご家族様と一緒に外出や外泊、病院受診などご家族様で出来ることで無理の無い様支えていただいている		
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	ご自宅の近所の方や今まで交友のあった知人などで面会や外出などをしていただいている	知り合いの方には自由に来訪してもらっているが、一人暮らしだった方が多く来訪者は少ない。今後は、「認知症カフェ」で知り合った方が馴染みの方になると考えられる。	
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	ご利用者様の性格などを把握して、席を近くにしたりして、話し合えるような環境を作っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況(2019年度自己評価)	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	契約終了しても、連絡、相談の受付をしている		
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	ご自宅などでの生活状況を確認して、希望や思いに沿って生活が送れるよう努めている	契約時、本人から思いや施設での暮らし方を聴取。活動能力が低下していた方が、入居後、食事管理と歩行練習で、自力摂取し完食、独歩できるようになった。	
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	今までの生活状況の情報収集をしている		
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	日常生活、心身状態については、毎日の様子を記録し申し送りを行い把握に努めている		
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	ご本人やご家族又職員より意見を聞き話し合い作成をしている	モニタリングを重視する為、入居者への支援等が適切であるか個別記録や担当職員の意見を十分に聞き評価している。結果を踏まえ、本人・家族の希望、医師の診断も参考に職員全員で介護計画を立案している。	
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	日常の様子を個別記録で記入し、職員間で情報共有できるようにしている		
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	ご本人様のその時の状態や状況に応じて必要なサービスを行えるよう取り組んでいる		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況(2019年度自己評価)	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	必要な機関との連携が取れるようにしている		
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	ご本人やご家族様、又、職員と医師と話し合い必要な診療を受けている	「かかりつけ医」から情報の提供を受け、入居後は施設の「協力医療機関」に変更してもらい、月2回の往診・緊急時の対応を受けている。薬剤師等の訪問もある。	
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	訪問診療所との連携を図り必要な指示や対応をしていただいている		
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。	病院の相談員、ワーカーなどと面会、情報収集を行い退院に向けての共有を行っている		
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、事業所です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	契約時に当施設での対応などの説明をしている	入居者の病状が悪化した時点で、本人・家族・医師等と協議し方針を決定している。職員は、看取り研修を受けており、本人・家族の希望により、看取りも受け入れている。	
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	社内での初期対応や応急手当、AED研修などを行い対応出てるよう努めているが必ずしも的確、十分な対応が出来るのは難しいと思われる		
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	定期的に消防、防災訓練は行っているが地域との協力体制は築けていない。災害時の対応についても、しっかりと連携が取れるようミーティングを行っていきたい。	事務室に「避難誘導経路」「緊急連絡先」「火災発生時のフォロー図表」が掲示され共有している。火災を想定し年3回(1回は消防署員立会い)避難訓練を行い、夜間想定避難も職員間で共有している。新興住宅街で協力体制は未だ築けていない。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況(2019年度自己評価)	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	対応の仕方や言葉かけには、尊重しながら行うよう努めている	日常的に大声は出さず、ゆっくりと話しかけている。トイレは男女共用(3枚引き戸)のため「ノックをしましょう」と紙が貼られている。各部屋を訪ねる時もノックをしている。	
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	ご本人様に何かを選んでいただいたり、本人の意思、希望など確認して自己決定できるよう声掛けに努めている		
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、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	食事やお茶の時間など声掛けし促すが、食べたり参加したりするかはご本人に決めていただいている		
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	入浴時はご本人に着替えを選んでいただき、2ヶ月に1度散髪もあり希望した時には行っていただいている		
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	職員と一緒に食事をしている。準備を行ったり片づけも出来るところはみんなでやっている	ご飯と汁物以外の副菜等は、管理栄養士監修の宅食サービスを毎食利用している。食形態を調整し普通食の完全摂取を目指している。おやつは手作りゼリーである。	
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	食事量や水分量を個別記録に記入している。嚥下状態などにも合わせて食事の形態にも工夫している		
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、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	声掛けにて行っていただき、必要に応じて一部介助をしてケア支援している		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況(2019年度自己評価)	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	声掛け、見守り行いトイレでの習慣づけに心がけている	全員が紙パンツ・パットを使用しているが、「トイレ排泄」を目標としている。尿失禁者には、納得できるよう時間を掛けて紙パンツに移行している。夜間センサーは使用していない。		
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	記録記入を行うことで有無を把握し、医師と連携して調整をしている			
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、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	おおまかな曜日や時間は決めているがその日の様子や調子によって本人の希望や変更の調整をしている	季節や入居者の体調に応じ入浴回数の調整をするが、週2回を目安としている。浴槽は2方向から介助できるように設置。皮膚の状態を把握するため入浴剤は使用していない。		
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	食事や体操の時間など決まっているが、ご本人の様子やご本人のペースでお任せしている			
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	薬は施設で管理しておりドクターより指示をいただきながら様子観察、状態確認等している			
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	掃除、洗濯、家事等ご本人が出来るものをお願いしてそれぞれ行ってもらっている			
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	天気、天候、気温などにより近くの公園や施設周辺の散歩など行っている	花や野菜を育てたり、近くの公園まで散歩している。「さわやかサロン」へは施設車で送迎している。以前、車で全員が松戸の劇場まで観劇に行ったことがある。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況(2019年度自己評価)	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	施設で管理しておりご本人よりご要望や必要なものがあるときには、一緒に買い物したり、外出したりしている		
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	ご本人よりご要望があれば対応している		
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	ご本人が使っていたものを居室においていたり、施設内も柔らかい電灯を使ったりしている	朝は居間でラジオ体操、午後は廊下で歩行練習をしている。テーブル拭きや食器洗いもしている。共用トイレであるが不快臭は感じられない。職員は個々の入居者に「話をしないで一日が終わらないよう」声掛けに留意している。。	
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	共用フロアはいつでも好きな時に来れるようにはしている		
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	ご入居前の見学や契約時にご本人が使っていたものなどを持ってきていただき落ち着く場所となるようにしていただいている	室内の洗面台で手洗い・洗顔・歯磨きをする入居者もいる。仏壇やタンスを持ち込んだり、家族の写真を飾っている。掃除やクローゼット内の整理整頓は、家族・職員の協力を得ている。	
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	共用廊下やトイレなどには手すりを設置しゆとりあるスペースも確保している		