

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	1070102262	
法人名	(株)栄光	
事業所名	グループホームひかり	
所在地	群馬県前橋市南町3-7-5KCC2F	
自己評価作成日	平成30年3月1日	評価結果市町村受理日

【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)】

今までの生活歴を大切に考えてその人のニーズに沿った介護サービスを提供している。御本人を最優先と考えて状況に応じて対応させて頂いている。御家族、主治医、各関係機関と連携を図り希望が有れば可能な限り意見を聞く取り入れ対応させて頂いている。

※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

【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)】

利用者は共用空間で利用者同士気の合った人と会話をしている。身なりはきれいでお顔も晴れやかである。終末期や重度化した場合の支援として、家族の希望があり、医師や外部の訪問看護等の関係者の協力を得て看取りを実践している。病気等が悪化しても安心して暮らせる居場所があることを伝え、利用者と家族の意向に沿ったサービスが提供されている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど	
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号	
訪問調査日	平成30年3月21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ます (参考項目:9,10,10)	○ 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. 全くいない
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させている (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

[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	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	日々の情報交換や話し合いは行っている。理念を念頭に置き業務に励んでいる。職員は日常の業務の中で常に理念を意識して実践に向けて励んでいる。	利用者目線で利用者に沿って判断することを心がけ、在宅時代の生活を継続できるように努めている。職員には私情を会社に持ち込まないよう指導し、ケアを共有することを目標にしている。	
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員として日常的に交流している	契約時に御家族様等と話し合いをしている。報連相を大切に医療関係者等と連携しながら実施している。マンションに居住している住民様に緊急時のお願いをしている。	近隣住民やマンション住人に運営推進会議や消防訓練の案内をポスティングを通して参加を呼びかけている。だるま市や近くのパン屋さんでの買い物をする事で地域との交流を深めている。	
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	外部関係者と関係が築ける努力をしている。		
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	御家族様等に参加を促している。利用者様を最優先にと参加を促しているが現在のところ参加が乏しい。年6回(偶数月)開催している。参加者は市の担当者、職員、利用者様である。	年に6回の開催には至っていない。家族や地域に開催案内を出しているが、出席はない。利用者や行政担当者が出席し、活動や時期のトピックを報告している。	定期的に年に6回開催すること、家族や地域住民に引き続き協力依頼をしてほしい。
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	疑問に思ったことが有った際は相談させて頂いている。担当職員が状況報告や介護保険申請代行する際に市の担当者と意見交換等をしている。	管理者が入院中のため暫定管理者が、市に状況報告(利用者の事故、インフルエンザ等の感染症対策)に出向いたり、電話やメールで連携している。	
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、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	現状、夜間以外の施錠は行っていない。身体拘束をしないケアについて常に話し合いをしている。	エレベーター側の出入り口は施錠はしているが、通常は階段側の玄関を使用している。見守りをして、日中玄関は開錠している。身体拘束に関する研修はしていない。	内部研修で身体拘束の研修をして職員間で共有してはいかがか。
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	些細なこととも見逃さないよう職員同士、虐待の定義について話をしている。		

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
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	必要に応じて利用している。		
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	十分な説明を行っている。		
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	管理者や職員に意見を伝えやすい関係を築いている。また直接言い辛い場合は市役所、国保連へ相談して頂けるように契約書に明記してある。利用者様からは直接、希望を聞くようにしている。	月に1度は家族の訪問がある。訪問時に日常の状況を報告し意見を聞いている。本人からは家に帰りたい・食べたいものの意見が出ている。希望を家族に繋げる場合もある。	
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	重要事項は記録で管理している。月1回の職員会議や申し送り時に職員の希望や意見を聞いている。	日常的に問題点があれば、職員から意見を出せる環境作りをしている。職員会議でケアの質の低下防止目的で勉強会等を行い、夜間の排泄用品についてや人員体制について意見が出ている。	
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	職員がやりがいを持てるよう職場環境整備に努めている。		
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	定期的に勉強会を行っている。受講したいセミナー等が有れば受講させている。		
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	地域密着型の協議会に所属して研修会への参加、見学をしている。またグループホームに限らず他の介護施設との繋がりを大切にしている。		

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	契約時に御家族様等から入念に聞き取りを行っている。また、入所後も本人からの希望や要望が有れば見逃さないようにしている。		
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	契約時に御家族様等から入念に聞き取りを行っている。また、入所後も本人からの希望や要望が有れば見逃さないようにしている。		
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	契約時に御家族様等から入念に聞き取りを行っている。また、入所後も本人からの希望や要望が有れば見逃さないようにしている。		
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	築きあえるように常に努力している。		
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	築きあえるように常に努力している。		
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	特に面会制限や電話の制限はない。関係が途切れないようにしている。 家族や親せき、友人、知人の訪問が行われている。	家族等から利用者への電話や手紙で本人の思いと家族の気持ちが途切れない支援をしている。小説や週刊誌を読んだり、新聞を個人で購買し、友人やいとこの訪問もある。	
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	気の合った利用者様同士、テーブル席が一緒にできるよう配慮している。		

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
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	契約が終了しても相談が有れば応じるようにしている。		
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	本人の生活歴に大切に、本人や御家族様の情報や主治医の情報をもとに対応している。 会話や言動からの情報を参考にし、要望や希望を把握している。	職員は利用者がリラックスしているときに日常会話の中から、サマリーやアセスメントを参考に、ニーズを把握し、意見を聞いている。足のむくみ対策でクッションを使用している。	
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	聞き取りした情報を職員間で共有している。		
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	日々の小さな変化でも見逃さないようにしている。		
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	月に1回、または必要に応じて計画作成を行っている。 半年1回介護計画を見直し、月1回のケース会議においてもモニタリングを実施している。	月に1回ケース会議を開催しているが、モニタリングの記録はない。介護計画はおおよそ7カ月に1度見直しをしている。	現状に即した介護計画を作成するために月に1度のモニタリングを行い、計画の見直しも季節の変わり目ごとに実施してはいかがか。
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	介護記録や個人記録を用いて利用者様の状態把握に努めている。		
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	御本人のニーズに合わせた対応が出来るようにしている。		

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
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	近所のパン屋さんやコンビニ等の地域資源を利用している。		
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し、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	馴染みの主治医を利用している。 希望により訪問歯科を受診できる。	入居時にかかりつけ医か協力医の選択ができる。協力医による往診と希望により訪問歯科の受診支援がある。かかりつけ医の受診は基本は家族支援だが、職員が受診支援に対応できる。	
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で訪問看護が有るので必要に応じて相談している。		
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、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。	医療機関担当者との関係を良好に保てるようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した時点で御家族様や医療機関担当者、管理者でカンファレンスを行っている。 重度化になった場合の指針が出来ており御家族様には説明している。御家族様からの希望があれば看取り対応が出来ている。	指針があり、看取りの事例がある。家族の希望があり、医師や関係者の協力が得られれば、看取りを実践し、家族の意向に沿った支援が提供されている。	
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	定期的な勉強会を行っている。		
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	避難訓練を年2回行っている。 消防局の協力による消防訓練を年1回行っている。	正職員のみ参加し、消防署立会による総合避難訓練を1回、自主自動通報訓練を1回、地震想定で自主避難訓練を1回実施している。	パートを含めたすべての職員と利用者が参加して、自主訓練の回数を重ねて、不測の事態に備えてほしい。

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
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	全職員がプライバシーへ配慮した対応をしている。 入浴時は同性介助を行っている。職員は尊厳が損なわれないような声掛けを行っている。	利用者の意見や要望、日常の会話は言葉やジェスチャーを交えて聞いている。家族の面会時に要望を伝え、利用者と家族の双方の思いに沿えるように配慮している。家族の面会時間の制限は特になく、いつでも対応している。	
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	相談できる信頼関係を築けるように努力している。		
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	その人の思いを最優先に考え施設が自宅と思えるような環境づくりをしている。		
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	希望やこだわりを重視した対応をしている。		
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	利用者に希望を聞いてメニューを決めることも有る。職員と一緒に食事を摂っている。季節の野菜を取り入れ季節感を味わってもらう。手作りを前提に提供している。	献立のメニューは冷蔵庫の内容でその日に決めているので、利用者の希望に添うこともできる。季節の野菜を取り入れた手作りの食事が提供されている。毎月2回「ひかりカフェ」としてお楽しみ会がある。	
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	利用者様の体調に合わせた食事形態や量、水分量等になるようにしている。		
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	利用者様に応じた口腔ケアを行っている。		

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	その人の負担にならないような支援をしている。排便チェック表を利用して体調管理をしている。	チェック表により個別の支援を実践している。トイレでの排泄を支援するため、リハビリを行っている。排泄用品を変えながら快適な排泄支援に結び付けている。	
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	便秘にならないよう食物繊維を摂るようにしている。		
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	現在、週2回実施している。負担にならないように個々に沿った支援をしている。入浴拒否の場合は清拭対応等を行っている。	入浴日は週に2回と決められている。入浴支援の無い日は足浴をする場合もある。昼間入浴することへの拒否もある。利用者の好みのシャンプーなどの要望を聞いている。	回数や曜日を決めず、入浴できることを知らせ、希望が出れば支援してほしい。拒否する人の思いを汲み取り、サービスに繋げる工夫をして欲しい。
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	安眠や休息が出来るような環境づくりを提供している。		
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	薬管理表用いて利用者ごとに管理把握している。変更があった際は全職員へ申し送りを行っている。		
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	気分転換が図れるような支援をしている。		
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	可能な限り本人の希望を取り入れた外出支援を行っている。季節の折々の花や花火等、可能な限り楽しめる機会を作っている。	日常的な外出が職員配置等の理由で実践されない日もあるが、配置の揃った時には近隣のコンビニやパン屋に出かけている。また、計画を立てお墓参りや外泊に出かける利用者もいる。馴染みのだるま市には毎年希望者が出かけている。	日常的に外出できる支援を職員配置を充実させながら工夫してはいかかか。

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	混乱を招く恐れがある為、施設で一括管理している。		
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	その人に合わせ電話や手紙等が出来るように支援している。		
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	季節感を取り入れたシンプルな環境づくりに努めている。 利用者の写真がリビングに掲示されている。リビングがマンションの2階なため人通りや車の流れ等が見え実感できる。	厨房から食事作りの職員の声や匂いがリビングに漂い、生活の空間であることが伝わってくる。広い窓からは街の様子や天候などの季節の移り変わりを感じることができる。不快な臭いはしない。	
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	テーブル席とは別に日向ぼっこが出来るスペースが確保されている。		
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	可能な限り本人が使い慣れた家具等を使用して頂けるようにしている。 個別性のある部屋づくりをしている。	利用者が安心して過ごせるように、仏壇が置かれ花が飾ってあり、家族の写真、馴染みの小物、新聞が持ち込まれている。個別性のある空間となっている。不快な臭いも無く、自室を掃除している利用者もいる。	排泄用品等が訪問者に見えないように配慮してはいかがか。
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	必要に応じて手摺りを設置している。障害物がない環境づくりを行っている。		