

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	1090200211		
法人名	株式会社 ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームもくれん		
所在地	群馬県高崎市中居町1-8-1		
自己評価作成日	平成22年08月16日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成22年9月9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)】

当グループホームもくれんは尊厳・笑顔・信頼をモットーに、入居者が明るく楽しく、その人らしい暮らしが出来る様に援助させて頂いております。

【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)】

利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを大切に、言葉遣いに配慮しながら、笑顔での対応を心掛けている。利用者の信頼に応えるように努めながら、本人が希望の表出や自己決定ができるよう働きかけている。食事を大切に考え、食事が楽しみなものになるよう利用者の希望を取り入れた献立を作成している。栄養バランスの摂れた家庭的な料理は、盛り付けも美しく食欲をそそるであろうと思われた。職員の温かい見守りの中で、利用者が笑ったり表情ゆたかに語りながら、伸び伸びと過ごしているホームである。

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	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	尊厳・笑顔・信頼をモットーに理念を作成し、申し送り時の理念の唱和により共有、実践している。	職員全員で検討し、事業所が目指す地域密着型サービスのあり方を示した独自の理念を掲げている。管理者と職員は申し送り時等で理念に触れ、職員間で確認しながら、日常業務の中で実践に繋げている。	
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	散歩に出た際には進んで地域の方々に声掛け挨拶をし、地域に溶け込める様、努力している。	自治会に加入している。散歩時や職員の駐車場で、近隣の人々に声かけや挨拶をしており、畑で収穫した野菜を頂くこともある。地域のいきいきサロンに参加している。納涼祭には近隣の人々にチラシを配布し、多数の参加を得て交流を図っている。	
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	今までに数回敷地内にて作業中、地域の方々に声をかけられ説明した事がある。		
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	出来ていると思う。隔月に行う事により報告、議事録を見て参考にしてている。	運営推進会議は定期的開催されている。運営状況や評価への取り組み等について報告を行い、防火安全対策等の話し合いを行っている。そこでの意見をサービス向上に活かしている。7月の開催時には家族等の参加を得て、防災訓練を実施している。	
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	運営推進会議の際にお話しさせて頂いている。	ホームの実情を把握し、日常的に管理者と意思の疎通を図っている法人担当者が、報告・申請代行・相談等で市の窓口へ出向き、市の担当者と連携を図りながらサービス向上に取り組んでいる。	
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	玄関の開放については、以前は行っていたが、離苑事故の心配から現在は実施できていない。	法人内研修「高齢者虐待及び身体拘束について」に管理者が参加し、職員会議で研修内容を報告し職員に資料を配布している。利用者の安全の為(家族等からの意見もあり)、日中玄関は施錠している。	職員の連携で、利用者の出て行く気配を見落とさない見守りの方法を徹底し、一人ひとりのその日の気分や状態像を把握しながら、日中は玄関に鍵をかけることを常態化せず、鍵をかけないケアに取り組んでほしい。
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逃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	職員会議にて学ぶ機会を持ち、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	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	職員会議にて学ぶ機会を持ち、防止に努めている。		
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・解約・改定等の際は、利用者やご家族に十分説明を行い、ご理解を頂いている。		
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	玄関に苦情連絡先を明示してある。また、玄関に用紙と小箱を置き、いつでも記入できる様にしている。	玄関に意見箱を設置している。利用者に言葉をかけ意見等を聞いている。運営推進会議や家族等の訪問時には意見や要望を聞くよう努めており、出された意見等は職員間で話し合い、運営に反映させている。	
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	職員会議にて聞く機会を設けている。かつ反映させている	法人担当者や管理者は、職員会議等で意見や要望を聞くように努めており、意見等を運営に活かしている。問題が生じた場合には、管理者が個人面談を行っている。	
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	努めていると思う。		
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	研修等の機会の確保をいただいたり、職員会議等の中で勉強している。		
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	ホーム間の交流、全体会議、サービス連絡協議会等に参加しながら取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	希望、要望等があれば随時対処しながら関係づくりを行っている。		
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	家族の希望等を伺いながら、関係づくりを行っている		
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	本人、ご家族の要望等に基づき対応している。		
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	その日その日によって利用者と会話を持ちながら出来る事を一緒に取り組んでいくようにしている。		
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	行事や推進会議等に声をかけ参加していただき、ご意見等を頂いたり、常時、どんな事でも逐一報告する事によって関係を気付いている。		
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	ご家族のみならず、以前好意にしていた方の来苑にも対応している	婦人会に入会していた時の会長に訪問してもらったり、馴染みの店に買物に出かけている。電話や手紙での連絡を取り持つ等、継続的な交流ができるよう支援している。	
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	すべての利用者の関係を常時把握し、孤立しない様に関わっている。		

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
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	退去された方についても相談等あれば逐一対応している。		
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	職員会議にてカンファを行いながら、また、普段は利用者様と話をしつつ移行等の把握に努めている。	日々の関わりの中で言葉をかけ、会話の中から思いや意向の把握に努めている。家族等からも情報を得て、職員間で共有し本人本位に検討している。	
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	入居時にインタビューをとり、且つ、日頃より常時記入し閲覧することで把握に努めている。		
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	職員全員が周知できるように個々にファイルを作成し、常時検討す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	本人やご家族と会話し、個別にカンファレンスすることで現状に即した計画を作成している。	本人・家族等から思いや意向を聞き、カンファレンス等で職員全員で話し合い、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行い、3ヶ月毎に定期的な見直し、状態の変化に応じて随時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	日々の事等を個々のケア記録に記入する事で職員全員が周知・共有できるように努めている		
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	本人や家族の状況やニーズに随時対応しサービスや支援に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	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	入居時のインテーク等で情報を把握し、それに応じた対応をするよう心掛けている。		
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	入居時に本人、ご家族と相談してかかりつけ医を決めている。ホームの協力医をかかりつけにする場合には同意を得て入居前に受診して頂いている。	本人・家族等が希望するかかりつけ医となっている。家族同行の受診・通院が不可能な場合には、職員が代行したり、協力医に訪問診療をしてもらい、家族等に受診結果を報告している。協力医が2週に1回訪問診療に来ている。	
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	適時、医療連携を取っている看護師に連絡相談を行い、対応して頂いている。		
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。	入院時には入院先の病院と連絡を密にとり、対応している。又日頃からお世話になっている病院のSWと連絡を取り、関係づくりを行っている。		
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	契約時に本人、ご家族に話をさせて頂き、関係者と連携しながら対応できるように取り組んでいる。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成しており、契約時に本人・家族等に説明を行い、同意を得ている。状態等の変化に応じて、本人・家族等と話し合い、意向を確認しながら、医師及び関係者全員で方針を共有し、支援に取り組んでいる。	
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	AEDを設置したり、マニュアルを作成し対応できる様にしている。		
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	年2回、消防訓練を行い、実践力を身につけている。地域との連携については設立から間もない為、少しずつ声掛けを行い、協力体制を築いて行きたい。	年2回消防署の協力を得て、利用者と共に総合防災訓練や避難誘導訓練等を実施している。地域住民に災害時の協力を依頼しているが、協力体制は築かれていない。緊急通報装置、スプリンクラーを設置している。	職員だけの避難誘導の限界を踏まえ、地域住民等の協力が実際に得られるよう、地域との協力体制の構築に期待したい。

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	職員全体に周知徹底している。	本人の誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけや笑顔での対応を心掛けている。管理者が会議等で指導し、職員間で気を付けている。個人情報取り扱いに関しては、秘密保持の徹底を図るよう努めている。	
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	本人の希望や思いが表出出来る様な信頼関係を構築するように働きかけている。		
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	業務優先は出来る限り考えず、本人希望にて対応するよう心掛けている。		
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	入居者一人一人の希望に添える様に支援している。		
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	入居者に随時話しかけ、希望を理解しつつ料理作りを行っている。手打ちうどんやホットケーキ等を一緒に作成した事あり。	野菜の下ごしらえ・盛り付け・後片付け等を職員と一緒にいき、食事を共に楽しんでいる。利用者の希望を取り入れ、職員が家庭的な献立を作成している。おやつ作りを楽しんだり、ドーナツや和菓子等を買に行くこともある。	
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	食事量や水分量には注意をしている。食事摂取量はチェックしている。		
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	出来る方はして頂き、出来ない方はお手伝いさせて頂きながら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	排泄チェック表をつけており、排泄パターンを把握しながら、自立支援を行っている。	排泄チェック表を作成している。個々の排泄パターンを把握し、習慣や排泄パターンに応じたトイレ誘導をする等、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	排泄表を基に乳製品や水分等を摂取して頂いている。		
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	基本は毎日入浴を心がけている。希望者には体調に無理がない様に支援している。	毎日入浴できる体制をとっており、希望や体調に合わせて支援している。入浴拒否の場合には、入浴の順番や誘導の仕方等の工夫をしている。同性介助を行ったり、足浴やシャワー浴等も行っている。	
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	個別対応を心がけている。		
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	個々に薬のファイルを作成し、理解をする様努力している。症状の変化については随時確認し記録に記載している。		
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	日頃からお手伝いや散歩等に対応し、気分転換等の支援はしている。		
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	新しいホームなので地域の人々の協力はまだできていません。	花壇の手入れ・テラスでのお茶会や食事会、散歩しながら近所の衣料ストア等に出かけたり、裏の公園に行って歌を歌う等、日常的な外気浴を心掛けている。季節の花見・イチゴ狩り・ドライブ等で気分転換ができるよう支援している。家族等と墓参りに出かけている。	

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
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	使える様にはしておりますが、紛失等の事もありお持ちいただいております。		
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	入居者の希望時には出来る限り対応している。		
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	掃除用具等を手の届く範囲に置きながら壁には季節の装飾を入居者と一緒に作成しながら共に過ごす空間づくりを行っている。	玄関入口に花壇を設置している。室内は明るく家庭的で、利用者の作品や季節の花を飾り、テレビ・大きなソファ等が設置してある。壁には献立表・行事の写真・掃除をしている利用者の写真等を掲示している。畳のスペースもあり、居心地良く過ごせるような工夫をしている。	
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	ホールにソファの空間を設けており、そこで過ごしやすいうように対応している。		
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	極力、入居時に本人の使用していた物を持参して頂くことにより、その入居者の空間を居心地の良い物に出来る様に工夫している。	本人の使い慣れたものを持参してもらうよう働きかけており、居室には、整理筆筒・衣装かけ・テーブル・籐の椅子・バッグ・写真等、思い出の品々が持ち込まれ、本人が落ち着いて過ごせる工夫をしている。	
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	居室に氏名を明記し、トイレにはわかりやすいように表示してある。美味しい水の設置もしており自由に飲水出来る様にしている。		