

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	1270201070		
法人名	有限会社 福老の家		
事業所名	グループホーム あんしん苑		
所在地	千葉県千葉市花見川区横戸町893-1		
自己評価作成日	平成23年10月1日	評価結果市町村受理日	平成23年12月9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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 ACOBA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成23年10月26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)】

<p>認知症の進行、ADLの低下がみられる入居者様がが増えてきていますが、その人が心地よく、痛みや不快の少ない生活を送る事が出来るよう、個別に検討、工夫を重ねています。また、日々の生活に季節を感じていただけるような刺激を取り入れるために、毎月のイベントを欠かさず行っています。</p>
--

【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)】

<p>「選択への支援・決定への支援・行動への支援」の3つを理念を掲げ、あくまでも利用者の持てる能力を大切に、粘り強く支援に徹する考え方の下で日々の介護に取り組んでいる。特に排泄の自立支援に向けて職員一丸となって取り組んでおり、きめ細かな誘導と失敗しても落ち込ませない対応により自立する方が多い。また、入居者の自由を最大限に尊重し、玄関の施錠もせず、外出も原則自由に来て職員員の随行やGPSを利用した見守りなどで対応している点も特筆に値する。ホームでの看取りも家族を見送るように定着している。</p>

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る (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らさせている (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	ちょっとした会話の中に、理念を意識した声掛けを、と指導。理念の内容の大切さを、新人中心に今一度職員へ教育する予定。	「選択への支援・決定への支援・行動への支援」の3つを理念を掲げ、あくまでも利用者の能力を大切に、粘り強く支援に徹する考え方の下で日々の介護に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 平成23年10月1日	散歩中に声を掛けていただいたり、畑の収穫をおすそ分けしたりして交流。	市民公園を背後に住宅街と接した好立地にあり、近隣との良好な関係を作り上げている。高齢化の進む地域住民の介護相談にのったり、災害時の避難場所として場所提供の申し出をするなどして、地域で頼りにされる存在となっている。	
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	住宅街の年齢層の影響で、親の介護に関する相談が増加中。玄関先ではなく、座ってお話を伺うようにしている。		
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践、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	外部評価の結果が公表された後には、活発な意見交換が出来るので、貴重な機会になっている。	近隣代表の民生委員、協力診療所や訪問診療の医師、家族代表などを交え本年度は3回運営推進会議を開催した。災害時の地域住民との協力関係や猛暑節電体制のもとでの入居者の体調管理、離ホーム時の対応などが議題となった。	医師や近隣とは良い関係が出来ているので、地域包括支援センターなどの方にもメンバーに加わっていただくことを期待したい。
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	引き続き所轄課には良くしていただけている。	千葉県高齢者支援課とは報告や相談に乗っていただき、良い関係を作り上げている。地域包括支援課にも、都度連携をとっている。	
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	昨年度の訪問調査で指摘され、万が一に備え、身体拘束に関するマニュアルを作成。	利用者の自由を最大限に尊重し、玄関の施錠もせず、外出も自由にさせて随行やGPSを利用した見守り等に対応している。就寝時の安全確保が必要な場合はベッドをやめて床に布団敷くなどで対応している。	
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	防犯目的で設置されている監視カメラを入居者様の安全確保の目的でも使用。職員指導にも用いている。		

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
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	法人後見制度を利用開始される方があり、きっかけとして、管理者が成年後見制度の研修に参加。		
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	出来る限り複数人数同席して頂き、説明にあたっている。		
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	面会時にはお茶を出し、職員と話して頂くきっかけにしている。また、管理者はできる限り訪室してお話しさせて頂いている。	家族の来訪が多く、来訪時に極力お茶出しをして話のきっかけを作り、利用者及び家族と結構本音の話ができる関係を作っている。また、利用者一人ひとりに毎月家族に便りを出してコミュニケーションを図っている。	
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	隔月にケース会議、研修後ミーティングの時間を設け、意見の吸い上げを行っている。	隔月ごとに職員のケース会議と研修ミーティングを交互に定期的に行なっており、職員との意思疎通を図っている。経験豊富な職員が、新しく入った若手の男性職員の意見も取り入れながら教育している。	
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	運営面でも各職員に責任分野を設け、成果が見える工夫をしている。3カ月に一度の個人面談で時間を掛けて話し合いを行う。		
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	苑内研修では、介護主任が講師となり、その時に一番必要と思われる内容で研修を行っている。		
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	以前は入居者同士の交流もあったが、最近では管理者が連絡を取り合う程度。この機会に再開したい。		

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
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	入居前面談では、出来る限り訪問し、じっくりとご本人のお話をうかがう。(必要に応じて数回)		
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	出来る限りご本人を取り巻く複数の方からお話を伺い、「ご家族の総意」の把握に努めている。		
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	相談の段階では、訪問介護をお勧めすることも少なくない。		
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	「お願いします」「手伝って頂けますか」という姿勢を大切にしよう指導。		
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	入居時には「施設に入れたと思わないでください」とお話しし、ご家族の協力が不可欠であることを伝えている。		
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	近隣の方であれば、馴染みの店や公園にお連れする。ご家族の協力があれば、ご本人の希望をお伝えしている。	家族と一緒に昔から馴染の蕎麦屋や美容室に出掛けたり、職員と日常の散歩時には地域の馴染の場所へ出向き、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	人間関係に最大限配慮してダイニングの席を決定している。それにより、入居者同士の支えあいも発生している。		

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	在宅復帰された方、他施設利用されている方のご家族が相談に立ち寄って下さる。		
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	ご本人の意向を把握しやすい、職員が入り込みやすいケアプランを意識している。	利用者・家族から丁寧にアセスメントを行い、日常の会話や表情から思いを把握している。意思疎通が困難な方には家族や職員からの情報を大切にしている。	
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、ご本人史を作っただき活用。入居後に知れた情報は追加していく。		
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	ご本人に大きな変化があれば随時更新し、その時のご本人に則したプランであることを心がけている。		
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	担当職員が中心となり、管理者、担当医師(特に訪問医)やご家族と意見交換している。	利用者毎の担当職員が介護計画からモニタリングを行い、ケース会議では問題点を取り上げてプランの変更についても話し合っている。訪問医や家族とも常に意見交換を行っている。	
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	ケース記録の記入については職員の文章力を上げていくことが課題。		
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	ご家族が遠方の方、ご家族のない方などには柔軟に対応するようにしている。(受診等)		

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	近隣交番へは、無断外出のリスクのある方を情報提供し(ご家族同意の下)協力をお願いしている。		
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	入居前のかかりつけ医と信頼関係があるケースでは、受診の継続をお願いしている。事業所のかかりつけ医には認知症の方を受け入れていただき、連携できている。	かかりつけ医の受診や通院は家族が同行している。ホームへの訪問医、訪問歯科の他、24時間対応の訪問看護師による定期的な医療支援は本人・家族の安心になっている。	
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	固定された看護師の訪問を受ける事ができ、関係が構築されている。看護師には日常のご本人を見てもらうことで、細かい変化にも気付いてもらえる。		
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。	入院時には地域連携担当者と打ち合わせ、医療上問題のない範囲の出来るだけ早い時期に退院を、とお願いしている。		
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	ターミナルに関しては、ご家族と折りに触れて話すようにしている。(入居時に意見書をいただく)実際では、個別に全く状況が違うので、逐一連絡を取り合っていく。	入居時に急変時におけるの確認書を取り交わしている。入居者の8割はホームでの看取りを希望しているので本人・家族の安心と納得を得られるよう医師・職員との連携を取り合い、ホームでの看取りに取り組んでいる。	
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	マニュアルの掲示や苑内研修では取り上げているので、今後は外部研修に参加していきたい。		
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	前回分の防災訓練の実施が出来ていないので、年内に実施したい。	防災機器会社との連携で避難訓練の実施の他、自主訓練を行っている。近隣に職員も住んでおり、緊急時には対応してくれる体制ができている。	夜間想定での避難訓練や地域の協力を得た防災訓練等を行う方法に期待したい。

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	声掛けには細かく指導を重ねている。また、自覚なく声掛けしているケースがあるので「なぜいけないか」を説明している。	本人の気持ちを一番に考え、支援が必要な時の言葉かけや対応に配慮している。新人職員にはOJTで研修を行い、個人情報の取り扱いについては管理を徹底している。	
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	正面から聞くことのほかに、つぶやきや入居者同士の会話から拾い上げる事を指導。		
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	ご希望を受けた「その時に」昇華出来るよう、柔軟な姿勢の大切さを指導している。		
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	衣類は出来る限り、ご本人が買いそろえたものや、愛着のあるもの(手作りなど)をお持ちいただくようお話している。		
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	片づけ、盛りつけは必ず入居者の方と一緒にやることを原則にしている。	一人ひとりの好みや状態に合わせたメニューを取り入れ朝食は利用者が中心に、昼・夜は職員と一緒に準備し盛り付け片付けを行っている。苑内の自家菜園での野菜の収穫を楽しみ、年に数回は外食にも出掛けている。又飲酒等の嗜好品もホーム内で楽しめる。	
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	一人ひとりの介護記録のほかに、水分摂取や排泄の表を用いて数字で把握している。		
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	毎食後の全員の口腔ケアが出来ていない。今後力を入れたいところ。		

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	極力排泄用品を使用しない、誘導主体の支援を行っている。	一人ひとりの排泄リズムをチェックし、利用者の身体機能に合わせたトイレ誘導・介助を心掛けている。なるべくオムツ等の排泄用品を使用しない支援を行い、自立した方もいる。	
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	内服に至る前に、水分摂取状況や活動量を見直し、必要最低限の内服になるよう検討している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日入浴の希望(時間等も)を伺うことを原則としている。	利用者の希望により朝風呂や一日二回入浴する方もいる。入浴を億劫がる方には言葉かけや対応の工夫をしている。入浴時には利用者がリラックスできるよう支援している。	
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	臥床時間の長い方へは、極力痛みの少ないよう、工夫をしている。		
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	服薬に関しては管理者が一元的に管理、把握し、担当医師に状況報告しながら、不必要な内服の内容、協働している。		
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	ユニット間の入居者の交流が活発なので、おしゃべりの輪が広がるよう、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。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	お墓参りや帰宅の希望はご本人の声をご家族へお伝えし、協力をお願いしている。毎日数回お散歩に出られる方もあり、職員が同行している。	家族と一緒に出かけたり、職員と地域行事や買い物に行っている。利用者の身体状況に合わせて車でドライブ等、外出支援を積極的に行っている。	

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
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	管理できる方、支払いが出来る方へは極力自力を発揮して頂けるよう支援している。		
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	電話が苦手、と話される方があり、お手紙を勧めたところ、週に一度の頻度でご家族、お友達とのやり取りが定着した。ポストへ投函しに行くのも楽しみなご様子。		
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	入居者の「さみしい」という声をきっかけに、折り紙で飾りを作り、トイレ窓を装飾した。	ホーム内は全てバリアフリーで、二つのユニットとも明るく広いリビングには利用者の作品や写真が飾られている。ゆったりしたソファの配置は寛ぎのスペースになっている。	
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	ポイントになるような場所に長椅子を設置し、休憩がてら、おしゃべりできたり、ちょっと人の輪から抜け出せる場としている。		
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	入居時には新しく買いそろえずに、汚れていてもなじんだものを持ち込んでほしいとお願いしている。	利用者の馴染の家具や使い慣れた物をなるべく持ち込んでもらい、自宅と一緒にカーテンを使用している方もいる。利用者が落ち着いて過ごせるよう家族とも相談し工夫している。	
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	朝食後には自然に手にとれる場所に掃除用具を置くなどの配慮。		