

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	4170100665		
法人名	株式会社 パラディ		
事業所名	グループホーム 長寿の里		
所在地	佐賀県佐賀市北川副町大字光法1593-1		
自己評価作成日	平成27年 1月 5日	評価結果市町村受理日	平成27年4月15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/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成27年1月22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)】

グループホーム長寿の里の基本理念は『一緒にゆっくりと楽しく・残された力で暮らしの喜びと自信を見出す・「してあげる」ケアから「一緒に過ごす」ケアを』掲げ、利用者様がのんびり、ゆったりと、楽しく安全に生活できるように心掛けています。

【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)】

大きな幹線道路沿いにある、以前飲食店だった建物を改築した、平屋の1戸建てで運営されている。交通の便は良く、またホームの裏は川と田んぼが広がっており、落ち着いた風景を見ることが出来る。長く勤めている職員が多く、理念などしっかり浸透して実践につなげていることが感じられる。入居者から家族に向けて、歌の披露を行う家族会を開催したり、入居者の知人が積極的にボランティアで慰問されるなど積極的に活動をされ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)	○	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、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	理念に基づき、実践につなげるようにしている。	理念を、玄関・事務所・リビングに掲示し、毎朝の朝礼で理念を踏まえた話をする事で、理念を共有し実践につなげている。	
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	散歩時や近隣の方と会えば挨拶を行い、回覧板やゴミ置き場の鍵の開け閉め、掃除の順番に入れて頂いている。	地域の輪番制の当番を担っている。年に2回の地域一斉清掃の際は、ホーム周辺の掃除を行っている。隣家が少なく、日常的に地域と交流の機会は限られている状況にある。	地域の行事等に出向いたり、参加するなどし、交流やつきあいの深まりることに期待したい。
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	地域の行事等の参加の声掛けがあれば、参加する様にしている。		
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	ホームの行事や入居者の暮らしぶりや取り組み等を報告し、参加者からの質疑応答に応じたり、アドバイスを頂いたりしている。	2ヶ月に1回、午後から開催している。地域代表、家族、地域包括支援センター等の参加者からの質問や提案などがあり、サービスの向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	入居者の問い合わせがあれば相談に応じたり、わからないことがあれば、問い合わせ等を行っている。	保険者や地域包括支援センターなどと電話での連絡が多い。適宜連絡をとることで連携を図っている。	
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、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	夜間以外は施錠は行っていない。	自由に外出される入居者にも寄り添い、玄関の施錠は行っていない。年に1回身体拘束の勉強会を実施することで、職員は意識を持ち、拘束に頼らないケアに努めている。	
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	マニュアルを作成し、スタッフ会議で話し合い、勉強する機会を設けている。		

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
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	スタッフ会議で勉強会を行っており、生年後見人制度を利用した。		
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・解約時は十分な説明を行い、理解・納得を得られるように努めている。		
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	苦情・意見箱の設置をし、家族面会時に個別に話しをしたりしている。	年1回の家族会には、ほとんどの家族が参加している。家族同士で会話し、意見できる機会を作っている。また、個別に声掛けし、意見や提案をもらえるよう、配慮している。出された意見は、運営に反映させるよう努めている。	
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	定期的にスタッフ会議、管理者会議を行っている。	月に1回職員会議を行い、意見を聞く機会を作っている。個別に職員へ声掛けし、意見をしやすい雰囲気作りに努めている。意見や提案は、管理者会議等で代表者に伝えている。	
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	状況の把握はされている。		
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	人事考課シートにて把握されていると思うが、スタッフとの交流の場は少ない。		
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	管理者会議を行われており、意見交換等やサービスの質を向上させていく取組をされている。		

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	入居前に本人と面談する機会を設け、情報収集するよう努めている。		
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	入居前に家族と面談する機会を設け、情報収集するよう努めている。		
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	本人、家族と話し合いの場を設け支援内容を見極めるように努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	個々の利用者の状態に応じて、日常生活の中で洗濯物たみやテーブル拭き等を一緒に行うようにしている。		
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	面会時に利用者の日々の状態等をお話するように努めている。		
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	家族会の実地や知人の面会により、継続的な交流ができるようにしており、年賀状や手紙、電話を使い関係が途切れないように努めている。又、長寿だよりを毎月発行し家族へ送っている。	来訪者には積極的に声掛けをすることで、良い雰囲気作りに努めている。手紙や電話など職員が手伝い、馴染みの関係継続に努めている。しかし、最近は馴染みの場所へ出掛ける機会は、少なくなっている。	生活歴等から、馴染みの場所を再度確認し、馴染みの場所へ出向く機会を増やすことに期待したい。
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	各利用者の性格や認知症の症状を職員が理解し個々にあった関わりが出来るように努めている。		

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
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	退去後も手紙を出したり、必要時連絡を取っている。		
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	入居者のこれまでの暮らしぶりを尊重し、家族や本人からの情報も得ながら一人一人が希望する生活把握に努めている。	バイタル測定や入浴時など、1対1で過ごす時間に聞くことが多い。入居者から話を聞き把握したことを、申し送りや会議で情報の共有を行い検討している。	
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	本人、家族からの情報収集を行っている。又、家族以外で居宅等外部からの紹介の場合は、担当の方からも可能な限り情報収集を行うよう努めている。		
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	情報収集を基に総合的に把握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	計画作成者を中心に、本人、家族の思いや希望を聞き取り、職員の意見を踏まえ、介護計画を作成している。	毎日のケアプラン実施記録から、6か月毎または随時更新している。職員で意見を出し合い、ケアプランへ盛り込んでいる。現状に即したプランとなるよう、見直しを毎月行っている。	
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	月1回のモニタリング、支援経過の記録、ケース記録を行い、介護計画の見直しに活用している。		
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	本人や家族の状況に応じて、通院介助、買い物等の支援を行っている。		

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
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	運営推進会議や外部からの情報を収集し、参加したり、来所して頂いている。		
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	入居前の主治医の受診を基本とし、本人、家族の希望があれば協力医療機関への変更も可能。	本人の希望のかかりつけ医を家族同伴で受診している。必要時には、ホームでも受診支援をしている。それぞれのかかりつけ医へ、日頃の状況を伝え、連絡も随時行い、適切な医療が受けられる体制を作っている。	
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	利用者の状態変化時は、看護師に相談し、受診や看護を行っている。		
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。	入院時はスタッフが同行し、病院関係者との情報交換を行い、定期的に入院先の病院を訪問し状況の把握に努めている。		
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	ターミナルケアに向けた指針があり、家族の意向を聞き取り、主治医との話し合いを行い、又、スタッフも情報を共有して支援を行うように努めている。	入居時に方針の説明をしている。体調が悪化した時点でその都度主治医、家族と確認し、本人や家族の希望に沿えるよう支援をしている。看取りの支援も行っている。	
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	勉強会を定期的に行っている。		
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	防災訓練を消防団参加のもと、年2回行っている。	消防署も参加して、日中・夜間想定で火災避難訓練を実施している。会社で発電機を備えており、停電時の電源確保対策もなされている。また、災害時は系列事業所との連携もある。しかし、地域との連携体制の構築は十分ではない。	災害時に、より安全に避難誘導ができるよう、近隣住民や地域との連携及び協力体制を築くことが望まれる。

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
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	入居者のこれまでの生活を尊重し、本人や家族からの情報を得て、一人一人の合わせた対応に努めている。	失禁などの場合、他の入居者に気づかれないような声掛けや誘導を行っている。また、職員の言葉遣いが気になる時はすぐに注意し、適切な言葉づかいに気を付けている。	
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	レクリエーション時等に自己決定出来る場を作り、お話しの時に思いや希望等を聞くようにしている。		
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	日光浴や散歩等本人の希望があれば、対応し支援している。		
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	自分で身だしなみが整えられる方には見守りをし、出来ない方には介助を行っている。定期的に訪問散髪に来て頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々のレベルに応じて、配膳、片づけ等を利用者と共に行い、皆で食事の時間を楽しく過ごせるように努めている。	季節や行事に合わせ、テーブルクロスや皿を変えることで雰囲気を変化させている。希望される料理を作ったり、外食に行くなど食事を楽しむ工夫をしている。	
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	家族から以前の状況を聞いたり、入居時に本人のかかりつけ医からの病状書を持参して頂いたりしている。入居後は主治医の指示や病状に応じて相談し支援している。		
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、個々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	排尿チェック表を用いて、時間や習慣の把握をし、尿便意の曖昧な利用者は、定時でトイレ誘導やオムツ交換を行っている。	トイレが自立している入居者以外は、早めに誘導することで失禁を減らしている。重度の方でも、可能な限りトイレでの排泄を支援している。	
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	食材の工夫や毎朝のラジオ体操や、廊下の行き来等を行い、水分補給等を行っている。		
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	週3回の入浴を実施しているが、拒否がある時は、時間をずらして再度声かけを行ったり、状態に応じて、入浴日の変更を行い支援している。	毎日入浴でき、入居者を4人と5人に分けて隔日に入浴を実施している。希望や拒否があった場合は、順番や声掛けのタイミング、入浴日を変更し、入居者のペースに合わせて対応している。	
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	これまでの生活習慣を考慮しつつ、また出来る限りの自然な生活リズムを整えられるよう日中の活動、午睡等を利用者本位で促し、安眠や休息の支援を行っている。		
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	個々のケース記録に薬の能書きをファイルし、スタッフがいつでも確認できるようにしている。		
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	入居者が大正琴を持参されており、そのお琴で演奏されたり、ボランティアの方に来ていただき、歌や踊り等楽しんで頂いている。		
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支援している	外出の希望があれば支援するように努め、気候に合わせて庭で、日光浴、散歩を行ったりしている。	花見やコスモス見学などのドライブ、日常的な散歩で外出を実施している。個別の希望に対しては、家族に意向を伝え対応してもらうことで支援している。	

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
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	現在、自己管理をされている入居者がいない。		
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	本人や家族の希望うがあれば、やり取りできるよう支援し、携帯電話の持ち込みにて電話をされる利用者もいる。		
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	共用空間については、安全面、衛生面に配慮し、また飾り付けなどで季節感を感じて頂き、居心地良く過ごせるように努めている。	廊下にソファを設置することで、入居者が思い思いの場所でくつろぐことができる。写真を掲示し、季節の花を飾り、居心地の良い空間作りをしている。	
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	個々に自由に過ごせるようにリビングや廊下にソファを設置しており、利用者の居室でお互い談笑されることもある。		
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	家族と相談し、自宅で使い慣れた家具を持ち参り頂き、居心地良く過ごせるよう努めている。	ベットとタンス以外は各人思い思いの物を持ち込まれている。入居時に、使い慣れたものや落ち着かれるものを持参されるよう伝えている。	
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	居室やトイレ、風呂場等に表札をつけている。出来る限り自由な生活を送って頂き、好きな所へ行けるようにしている。		