

平成 27 年度

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	0272600396		
法人名	社会福祉法人 三恵会		
事業所名	グループホーム くろもりの郷		
所在地	039-4401 むつ市大畑町大赤川29-4		
自己評価作成日	平成27年10月31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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階
訪問調査日	平成27年11月24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)】

併設の特別養護老人ホームを社会資源として活用することができる。

【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)】

海と山に囲まれている場所に位置し、四季折々を感じることが出来る。また、天井が吹き抜けとなっており、開放感がある。馴染みの場所への外出支援は、家族と協力しながら行っている。看護師を配置し、訪問看護サービス先と連携する体制があり、利用者や家族は勿論、職員も安心して働くことが出来ている。併設している同法人の特別養護老人ホームと協力し、利用者同士や行事に参加した児童や家族、地元の方々との交流を図っている。災害対策は、消防署からの指示を基に、個々にあった避難方法や避難通路の確保をしている。利用者に寄り添ったケアを基本とし、笑顔があり穏やかに生活している様子が伺える。

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:9,10,19)	○	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りや深まりがあり、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、活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	開所当時に作成した理念を見えるところに掲示している。当時は地域密着型サービスに位置付けられていなかったため、その意義を踏まえた内容にはなっていない。全員で共有してはいるが、時々笑顔を忘れていたり、理念にそぐわない場面もあるという自覚もある。	玄関に掲げている。具体的でわかり易い内容で、職員全員で共有するよう努めている。	玄関の他に事務室などにも掲示することを考えており、日々の申し送り時や職員会議などで定期的に共有し、再確認する機会が増える事に期待したい。
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	地理的に日常的な交流はほとんどなく、行事を通しての交流のみである。	併設して特別養護老人ホームと合同で行う、夏祭りや運動会、また、地元の祭り等各行事の外出で地域の方々と触れ合う機会があり、小学校や幼稚園の児童が遊びに来ることもある。	
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	地域へ貢献する取り組みは行っていない。		
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	会議は行い報告や確認等はするが、参加者からの意見がほとんどなくサービスには反映されていない。	年に一回、町内会長・民生委員・職員参加で行っている。調整が難しく、定期的に開催出来ていない状況である。	基準法令による、二か月に1回以上開催が望まれるため、各機関に働きかけ、少しずつ定期的に開催出来る事に期待したい。
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に取り組んでいる	施設長が行っており、詳細は不明である。	市町村とのやり取りは施設長が中心となって行っている。また、利用者についての相談や書類の提出など協力関係を築いている。	
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	具体的な行為についてはある程度理解しており身体拘束は行われていないが、人員不足の場合危険回避のためやむをえず施錠したり、行動を制限したりすることがある。玄関の施錠は19:00から翌6:45のみ行っている。	月一回の職員会議で取り上げ、社内研修を行っている。不穏のある利用者には付き添って外出し散歩するなど、臨機応変に対応している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修で学んでおり、身体的な虐待はないが、言葉使いの中に虐待につながるのではないと思われるものがときどきみられる。		

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
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	職場内研修で制度について学んでいる。現在入居者の中に制度を利用している方がいる。		
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	契約時に説明を行い、改定などは文書を送付している。		
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並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	面会時や電話で伺っている。また、第三者委員についてもお知らせしている。	利用者、家族の要望や意見を日頃から聞き入れようとしており、何かあったらすぐ対応し、サービス向上に努めている。	
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	毎月の職員会議で行っている。	毎月の職員会議で、行事の予算など気軽に相談出来る機会を設けている。	
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	各研修会に積極的に参加している。また、職場で研修会を行っている。		
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	内外の研修をうける機会は十分に与えている。		
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	各研修への参加は支援しているので、取り組んでいると思われる。		

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
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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と会話する機会を多くするよう工夫したり、観察に力を入れて言葉で表せないことを読み取るよう努力している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	利用開始時には必ずお話を伺っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	観察や記録を強化して話し合いをしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に何かをする事によってその関係を築けていると考える職員と、一緒に作業をしながらも管理しているような印象を持つ職員に分かれる。		
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置かず、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	面会時や行事に参加して頂いた時に、本人の様子をお伝えし施設側で力の及ばないことについて協力をお願いしているが、家族の方が施設に任せているような印象があり、家族の方の考え方を変えていくのは難しいと感じている。		
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	施設側からの働き掛けは行っていない。家族の協力により、行きつけの美容院に行っている方がいる。	行きつけの美容院への送迎や、遠方から面会に来た家族の送迎を行っている。現在はいないが、墓参りへの支援もしている。手紙の代筆など、馴染みの人や場所との関係継続の支援に努めている。	
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	利用者同士が関わるためにも、不仲な方同士がトラブルにならないためにも、職員が間に入るようにしている。		

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
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	契約解除後は関わっていない。		
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	日常会話の中から探ったり、行動を観察したりして把握できるようにしている。	本人と意思疎通困難な場合でも、家族からの意見や情報を基に、本人の意向の把握に努めている。状態によって、主治医や家族と相談し、内服薬の変更をし、出来るだけ本人本位で暮らせるよう努めている。	
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	関係者から聞き取りをしたり、日々の会話の中から本人に尋ねたりしている。		
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	行動を観察し把握する事に努めている。		
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	月1回の職員会議で全職員で話し合っているが、計画作成がおくることがあり、現状に即していない場合もある。	各利用者毎に担当を決め、家族の希望や一人一人のニーズに対応した細やかな介護計画を立て毎月の職員会議でモニタリングや評価を行っているものの、一部実情とあっていない内容のものもある。	一人一人のモニタリングや評価を最低三か月に一回など定期的に行えるようにし、現状に即した介護計画の作成に期待したい。
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	申し送り、ケース記録などを活用している。		
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	それまで行っていなかった支援が必要になった場合は話し合いをし、必要な支援ができるようにしている。今年度から訪問看護を導入し、特養を通じて理学療法士の指導を受ける機会も設けている。		

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
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	地域資源を把握していないため、支援できていない。		
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	支援している。	かかりつけ医を継続していけるよう送迎や付き添いなど受診の支援をしている。利用者の状態が変化した場合は、家族と主治医が相談する機会を設け、適切な医療を受ける事ができるよう支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	施設内看護師、または訪問看護師に報告し、受診や処置を行っている。		
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、また、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。	本人の情報を病院側に提供している。		
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	早い段階での話し合いはできないケースが多い。終末期対応は行った事がない。	終末期の対応はしてないことと、重度化した場合の対応を入居前に家族に説明し、理解を得ている。重度化した場合は、併設の特別養護老人ホームなど他の事業所へ移動出来るよう支援している。	
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	訓練は行った事があるが、定期的につづけていない。急変時のマニュアルは作成されている。		
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	火災についての避難訓練は行っているが、他の災害については行っていない。特養の協力は得られるようになっている。	消防署立ち会いのもと年二回火災訓練を実施している。消防署のアドバイスを基に、各利用者の避難方法が誰でもわかるよう居室前に明記し、リフォームをして、新たに非常口を確保するなど積極的に取り組んでいる。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	プライバシーを損ねないような対応を心掛けている職員が多いが、別の職員からみると対応が雑であったり人格を尊重していないと思われる言葉が聞かれることがある。	誰が聞いても不快にならないような言葉遣いや声掛けをするように、社内研修をしている。トイレ内はカーテンにて保護していたり、入浴も一人一人個別に支援している。	
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	なるべく本人が決められるようにしているつもりであるが、職員が決めている事も多い。		
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し、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	決まりを優先していることが多い。本人のペースは大切にしている。		
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	意思表示が出来る方には好みを伺い、意思表示が出来ない方にもなるべくなじんでいる服装や髪型になるようにしている。		
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	出来る事はしていただいている。年2回嗜好調査を行っている。	年二回嗜好調査を行い、利用者へ好みの食事を提供をしている。誕生日食はその利用者の出身郷土に合うよう工夫し、食事を楽しむよう支援している。盛り付けや食器拭きなど、利用者と職員と一緒に準備や片付けをしている。	
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	希望の食形態、好む飲み物等を提供しているが、工夫が足りず充分できていない。		
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、口腔ケアを促している。出来る事はしていただき不十分な部分は介助している。		

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
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向けた支援を行っている	チェック表を用いて本人の排泄パターンの把握に努め、必要な福祉用具を使いながらトイレで排泄することへの支援には力を入れている。自立に向けた取り組みはしていない。	チェック表を基に排泄パターンを把握し、事前の声掛けや誘導で、トイレで排泄出来るよう支援している。夜間はポータブルトイレを設置し、排泄の失敗やなるべくおむつを使わないよう努めている。	
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	水分摂取を促したり、下剤を用いたりしているが予防は充分にできていない。		
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、個々に応じた支援をしている	曜日、時間帯は職員が決めている。	入浴日は決まっているが、拒否があったり不穏があった場合は、時間や曜日を変更するなど臨機応変に対応している。利用者一人一人の棚があり、各々のシャンプーやせっけんを使用し、入浴を楽しめ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	日中は本人の状態を見て休息を勧めている。夜間はなるべく訪室をせず眠りを妨げないようにしている。		
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	用法や用量は周知されている。目的や副作用についてはおおまかな理解にとどまっている。状態変化時の観察と記録は強化し、医師への報告につなげている。		
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	軽作業をしながら会話をしたり、歌番組をみながら一緒にうたったりしている。また、月1回レクリエーションの時間を設けている。		
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。また、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	当日に決めて外出する事はない。家族の協力によつての外出はときどきある。	毎月の買い物や外食会をはじめ、地元の祭りやお花見、紅葉狩り、十五夜お月見会など定期的に行事を計画をし、外出をしている。家族の協力を得て、天気のいい日はドライブなど外出の支援をしている。	

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
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	現在は全利用者に、好きなものを買いたいという意欲がみられず、金銭の所持も望まれていないため、施設で預かり必要なものを購入している。		
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	現在は行われていない。希望される方があれば支援する。		
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	窓の開閉などしているが、温度調節が充分でないことがある。季節の装飾は充実していると思われる。各居室にはそれぞれのお名前の表札を、トイレと浴室にはその表示をしている。	トイレや浴室の表札がわかり易く、季節に合った装飾を利用者と一緒に作成し飾っている。行事での写真や利用者が作成した習字などの作品を飾り、生活感を出すよう工夫をしている。	
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	共用空間の中で、それぞれソファやテーブルごとの椅子など好みのとろで過ごされている。		
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	出来る限り本人が使いやすいように物を配置したり、家族の写真などを飾っているが、一部認知症状により物品本来の使い方が出来ない方もいてなるべく居室内に物を置かないようにしている場合もある。	使い慣れた衣装ケースや目覚まし時計など持参している。また、家族の写真は飾り付けなど支援しており、本人が居心地良く暮らせるよう工夫をしている。	
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」や「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	トイレなどに表示をしてわかりやすくしているが、一人ひとりに合った対応が出来ているかが疑問がある。また、車椅子や歩行器利用者にとっては障害物が多く、通路もせまく感じられる。		