

## 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	2392000234		
法人名	社会福祉法人 一誠福祉会		
事業所名	グループホーム ぐらら Bユニット		
所在地	愛知県豊橋市川崎町216-2		
自己評価作成日	令和4年10月1日	評価結果市町村受理日	令和5年3月6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 [https://www.kaiokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyoSyoCd=2392000234-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaiokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyoSyoCd=2392000234-00&ServiceCd=320&Type=search)

## 【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和4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)】

- 私たちは、入居者の皆さんがいつまでも笑顔で暮らせる家になるようお手伝いします。
- 私たちは、入居者の皆さんの生活習慣を大切にしながら、3S(Smile,Speed,Smart)の精神で接していきます。
- 私たちは、入居者の皆さんの尊厳を大切にしていきます。

## 【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)】

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)
---------------------------------

## 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で安心なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
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。	くららの理念うを心掛けている。職員同士が理念を共有し、実践できるように、入居者に寄り添い業務にあたっている。		
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。	コロナ禍以前は、地域主催の夏祭りや、夜店に職員と共に参加していた。今年度は、町内会の清掃活動、草取りに参加した。		
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。	コロナ禍以前は、校区のイベントブースを設けて施設案内や介護相談を行っていた。地域との取り組みの中で、ラン伴に参加してきた。今年度も応援という形で参加予定だった。		
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。	コロナ禍以前は、二ヶ月に一度開催していた。コロナ禍後は、レジメ等を郵送配布している。		
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。	市町村の研修、会議には出来る限り参加し、連絡は密にとるようにしている。コロナ禍以降は、研修参加できていない。		
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。	ユニットの施錠は基本行っていない。感染拡大防止の為、一定期間施錠をすることがあった。身体拘束委員会があるが、研修は開催できていないが、資料配布での勉強を行い、感想、反省のレポートを提出している。		
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の虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている。	虐待委員会がある。コロナ禍のため、外部研修には参加できていない。委員会内での研修会で学んでいる。入浴、着替えの際に身体の確認を行っている。		

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
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。	関連する研修には参加するようにしてきているが、コロナ禍により、参加できていない。		
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。	契約前に、契約書説明、医療連携体制、急変時対応体制、施設でのリスクの説明を行い、不明な点の確認も行っている。		
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。	家族とのコミュニケーションを保つよう努めている。面会時等に家族の希望、意見を聞いている。 日常生活の写真を郵送している。		
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。	連絡会議、委員会、ユニットミーティングで、職員の意見を聞いています。出席できない職員には、アンケートを取るなどして反映させている。		
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	人事考課を行っている。希望した日に休みが取れる様配慮して、勤務シフトを作成している。年二回自己評価を行い、改善に努めている。		
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。	法人内外の各種研修への後援している。毎日その日の役割を設定し、全職員が、全体を把握できるようにしている。		
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。	東三河GHブロック会議に参加していた。同法人内にグループホームが三施設ある為情報を共有して、サービス向上に繋げていくよう交流を図っている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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。	新入居の情報資料を確認。ゆっくり会話ができる時間、場所を作り、不安な事や要望を聞き、信頼関係を築いている。生活していく中で、生活パターンを把握している。		
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。	入居前に面談を行い、困っている事を聞きだし、安心安全なサービス提供ができるよう努めている。面会時には、必ず声を掛けている。		
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」まで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。	老健、デイサービス等のサービスについて説明をし、グループホームが最善策か検討している。車椅子使用であっても、グループホームでの生活が合えば支援している。		
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。	入居前の生活パターンを把握し、家事援助や本人の趣味を尊重し、生活が無理なくできるように環境を整えている。出来る事はなるべく本人で行ってもらい、見守りを行うようしている。		
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。	コロナの為、面会制限をしている。本人、家族から、電話の希望があれば電話をしている。本人、家族からの希望が聞き出せるよう日々のコミュニケーションに注意している。		
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。	外出、かかりつけ医への受診の付添や、知人との交流等継続できるよう支援している。コロナ禍の為、交流は中止している。家族での受診も職員が代りに付き添っている。		
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。	気の合う入居者同士の会話が生まれやすい環境作りを行っている。何か問題があれば、その都度席替え等を行っている。		

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
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。	状態が悪化し入院した方も、居室を期間設定しているが、確保している。		
<b>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</b>				
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。	ケアプラン作成時には、出来る限り本人の希望、意向を聞き、取り入れるようにしている。趣味の持ち込み、生活リハの支援をしている。		
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。	入居前、入居後に、本人、家族に聞き取りを行なったり、ケースを確認し、生活環境等の把握に努めている。		
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。	家事援助、散歩、レクリエーションの日常生活を行ってもらいながら状態を確認し、出来る事、出来ない事の把握に努めている。		
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。	三ヶ月に一度モニタリングを行っている。変更等があれば、チームで話し合い、それぞれの意見を反映し、介護計画を作成している。		
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。	日々のケア記録を基に、問題となるところをその都度話し合い、職員間で情報を共有している。 ユニット会議を行い、話し合いを行っている。		
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、その時に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。	生活パターンは、本人の希望にできるだけ合わせた対応をしている。家族の受診が困難な場合は、職員が付き添う等相談に応じて行っている。		

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。	地域の活動や行事には、積極的に参加するよう努めている。週一回、移動スーパーに来てもらい、自分で選び購入している。		
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。	馴染みのあるかかりつけ医へ受診している。かかりつけ医とは、詳細な情報交換ができるよう努めている。往診も行っている。		
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。	個々の入居者が適切な受診、看護を受けられるよう、介護士から看護師に情報を提供し、アドバイスを受けている。		
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。	病院の相談員、看護師と情報交換したり、家族から相談を受ける事事もある。その際は、家族の希望を確認している。		
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。	入居時、家族の考え方の変化、入居者の状態の変化があった際、重度化した時の家族の希望を確認している。施設で出来る事を十分に説明している。主治医への協力を依頼し、往診の有無の確認もしている。		
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ます。	急変時や事故発生時に備えて、緊急対応マニュアルを作成し職員に周知させている。		
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。	防災訓練を行っている。運営推進会議でも、災害時の地域との相互関係について話し合ってきた。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	特にスピーチロックに注意している。共同生活の中で、他の入居者から見えないよう、個室空間を作り配慮している。入居者一人一人の特性を理解し、それに合った声掛けをするよう努めている。		
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。	本人を尊重し、本人に選択できるよう心掛けている。日々コミュニケーションを取り傾聴する事によりニーズを引き出すよう努めている。		
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。	なかなか希望通りには行えていないが、その日の職員と考え、提案をしている。		
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。	起床時の髪整を促し、日々着る服も偏らないようにし、出来るだけ本人に選択してもらっている。散髪も本人が希望を伝えている。入浴時には、顔そりも行っている。		
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。	個々の能力に合わせ参加してもらえるよう努めている。調理から片付けまで一緒に行っている。コロナ禍前は、買い物も一緒に行っていたが、今は中止している。		
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。	食事、水分摂取量を表で記入しており、その都度確認している。水分摂取量の少ない方には、その方の嗜好に合った物、ゼリー等を提供している。食事制限なども把握している。		
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。	口腔ケア、歯磨きの援助を行っている。入居者の習慣に合わせた援助にしている。希望者は、月一回の歯科往診。二週間に一度の歯科衛生士による口腔ケアを実施している。		

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むけた支援を行っている。	個々の排泄パターンを把握し、声掛け、誘導を行っている。随時、オムツ、パッドの種類、サイズを調整、検討している。		
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。	排泄チェックを基に把握している。手作りヨーグルトを作り、提供している。冷たい牛乳を、必要に応じて提供している。運動、水分用増加を促している。イオンゼリーを作り、提供している。		
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。	出来る限り本人の希望にあった時間に入れよう考えているが出来ていない。本人のレベルに合わせ特浴も実施している。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	昼夜逆転に注意している。日中は、体を動かしたり、日光浴をする時間を作り、夜間安眠できるよう努めている。起床、就寝時間は、各々の生活リズムに任せている。		
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。	薬の処方に変更があれば、その都度申し送りに記録し、把握に努めている。処方箋等は、ファイルに挟みその都度最新の物が見られるようにしている。		
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。	入居者の得意分野で家事援助等を手伝つてもらっている。趣味、嗜好を把握し、カラオケ、園芸等も行っている。		
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。	毎日、職員と食材の買い物に行ってだが、コロナ禍の為中止している。コロナ禍でも行ける場所などを検討している。		

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。	財布の持参は、基本認めていない。特例で財布を持っている人いるが、家族と相談し、保証は出来ない事は承諾してもらっている。移動スーパーが来た時は、自分で出来る方は、職員が確認し支払いを任せている。		
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。	手紙のやり取りは、希望される方があれば支援している。電話は、入居者、家族の希望があれば対応している。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居者の相互関係を考慮した座席配置をしている。貼り絵等を入居者と作成し、季節感を出している。花を飾り、少しでも季節感や温かみのある空間を作るよう努めている。		
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で過ごせるような居場所の工夫をしている。	気の合う仲間と過ごせるよう留意している。一人になりたい方は、居室で過ごす事等勧めている。部屋で趣味を行なう方、一階へ新聞を見に行く方もみえる。セミバブリックスペースで、少人数で過ごされる方もいる。		
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。	入居時に、馴染のある物、使い慣れた家具、好みの服を持ってきて頂けるよう依頼している。		
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。	出来る限り行動を束縛せず、建物内を自由に動けるよう見守り支援をしている。ユニットごと施錠は出来るが、基本施錠はしていない。		