

## 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	2472900113		
法人名	医療法人 豊和会		
事業所名	グループホーム やまもも		
所在地	三重県志摩市阿児町国府1061-153		
自己評価作成日	平成22年 2 月 日	評価結果市町村提出日	平成22年5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	<a href="http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472900113&amp;SCD=320">http://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472900113&amp;SCD=320</a>
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成22年 3月 15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)】

母体に病院がある為、常に医師との連絡が取れるようになっている。また、畑があり、季節の野菜を植え皆で収穫を楽しんでいる。職員は、入居者様が1日1日を楽しく過ごして頂けるように、個々に合わせたケアを提供しています。

## 【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)】

潮風を肌に感じる自然色豊かな高台にあり、隣接する介護老人保健施設と共にあたかも老人福祉村という暖かい感じのする事業所である。「地域との交流を大切に信頼されるグループホームづくり」を目指している。支援は個人の意向を大切にし、開放管理を実践している事業所である。

## 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広がったり深まり、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
<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	パッチワークで作成した理念を、玄関・廊下へ掲示している。月一回の会議で理念に基づいてケアの統一を図っている。	法人の理念を基に「地域から信頼されるグループホームづくり」をサブ理念に挙げ、介護の質的向上を目指し共有と実践がなされている。	
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	地域の行事へ参加させて頂いている。また、月1回老人会のカラオケクラブへ参加させて頂いている。	老友会・カラオケ教室・花祭り・氏神様詣でに出かけるなど地域との交流を図っている。又、ボランティアによる菜園の作物づくりや散歩時の地域住民との交流がなされている。	現状の關係に満足するのではなく、積極的に事業所から地域に情報を発信し、更なる地域との交流を図る手段の検討と実践を期待する。
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	運営推進会議やカラオケクラブ等で認知症の方の介護について話ができるので、これまでの経験を活かし話させて頂いている。		
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	活動状況、防災訓練等を報告し、様々な視点からの意見を頂き、サービスの向上を図っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、市町村担当者・自治会・民生委員・老人会・介護相談員を招き運営に積極的な討論がなされている。現在は、地域の防災活動や介護相談について話題が検討されている。	
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	運営推進会議には、必ず出席して頂き意見・情報を頂いている。また、市主催の研修会に参加し交流を図っている。	運営推進会議や市町村主催の研修会への参加、各種事務手続きに関する指導を基に、市町村に直接出向き情報交換や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 代表者および全ての職員が「介指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	鍵をかけることの弊害を職員全員が理解している。また、これまで身体拘束の事例はない。	直接的な身体拘束は元より、施設全体が開放的に管理されていて、玄関や裏口からの出入りが全く自由である。利用者個々の行動を十分に把握し、リスクの防止にいろいろな工夫がなされている。	
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	職員間で常に話し合い、意識している。また、研修会にも参加している。		

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
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	権利擁護を使用していた方がみえたので、職員全員理解できている。		
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	相談員・管理者・家族が十分話し合い納得したうえで契約して頂いている。		
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	意見箱を設置している。また、隣接の老健施設でも苦情が受けられるようになっている。面会時には家族へ声掛けし、意見・要望を聞くように心がけている。	玄関に苦情箱を設置、隣の老健でも苦情や意見が表出できるようにするなど、工夫がされている。事業所は、家族面会時に積極的に対話することで、意向や意見の把握に努力している。	利用者家族の心からの意向や意見を十分に把握するために、毎月発送される請求書と共に利用者それぞれの状況報告をすることで、家族と共に支援を考えるという方法を提案したい。
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	月1回会議を開催し、意見交換をしている。また、個々に話す機会を設けている。	管理者・職員間の対話が多く、支援の方法や業務の改善等即討論されたり、会議に提案されている。	
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	年2回の人事考課があり、各自の努力や能力が給料に反映されている。		
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	法人内外の研修に順番に参加して頂き、それらの研修報告を職員が閲覧できるようになっている。		
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	介護サービス事業者連絡協議会・グループホーム協議会に入っており、意見交換を行っている。		

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
<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	事前面談では必ず、本人に会いゆっくりと話を聴き、生活状態を把握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	家族が困っていること、不安なこと、要望等を聞き入れ、事業所としては、どのような対応ができるか話し合いをしている。		
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	相談員・家族と共に話し合い、利用者にあったサービス提供ができ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	支援する側、される側と区別せず、1つの家族とし共に支えあえる関係作りに努力している。		
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	毎月1回お便りを発行している。面会時には、日々の生活を話し喜怒哀楽を共にしている。		
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	ドライブ等で本人の住み慣れた場所へ出かけたり、以前の利用者様のところへ出かけたりしている。	家族の面会・老健仲間と交流、元の住居地への訪問等、散歩やドライブを兼ねて馴染みの関係が途切れることのないような支援が実践されている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員全員が利用者同士の関係を把握しており、皆で楽しく過ごす時間を作ったり、気の合うもの同士で過ごす時間を作ったりしている。		

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	入院された場合は面会に行き、退所された方は折をみて面会に行っている。		
<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	日々の係わりの中で、耳を傾け思いを受け止めるようにしている。そして、強要することなく本人思いの生活を大切にしている。	利用者の一人ひとりとの関係を持つこと、利用者との対話を大切にすることで意向や意見の把握に努めている。これで良いのか、どうすべきかを職員は絶えず意識した対応に心掛けている。	
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	入居時に生活調査歴を記入して頂き把握に努めている。		
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	出来ることに注目し、本人の生活・全体像を把握できるよう努めている。		
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	原則3ヶ月の見直しであるが、月1回の会議で今現在困っていることは何か職員間で話し合い介護計画を作成している。	モニタリングシステムにのっとり、毎月1回は計画と実践を評価し、ケア会議で検討するとともに次期の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	個々の介護カルテに記入すると共に、申し送りノートに日々のケアの疑問点・工夫等を記入し職員間で共有するようにしている。出勤時には必ず読むように徹底している。		
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	通院介助・外出等は本人・家族の希望を取り入れ柔軟に対応している。		

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
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	運動会・敬老会等で民生委員の方にお世話になっている。		
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、かかりつけ医を確認し、継続される方は家族へ依頼している。特にない場合は、系列の豊和病院へお願いしている。2週間おきに状態報告し必要に応じて受診している。	家族と協力しつつ、適切な医療が受けられる支援を実践している。かかりつけ医は家族や利用者の意向を第一に考慮し、対応している。	
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	看護師を配置し、常に利用者の健康状態や状態変化に応じた支援を行なっている。利用者の緊急事態にはすぐに駆けつける体制となっている。		
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。	定期的な訪問をし、情報提供や相談連携をとるように努めている。		
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	契約時に「重度化した場合の指針」について説明し事業所が対応できるケアについて説明している。	事業所の力量を見極め、医療・家族(本人も含め)、状況を共有し方針を話し合っ決めて、契約時には「重度化した場合の指針」を医師・家族と交わしている。	
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	緊急マニュアルを作成し、周知徹底している。		
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回の防災訓練を隣接の老健施設と行なっている。この内1回は夜間想定訓練である。いづれも入居者様にも参加して頂いている。	年2回の防災訓練が実施されている。夜間想定訓練も必ず実施し、緊急時に対応できる意識を持っている。	

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>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	排泄や入浴の声掛けは、談話室で他の方に聞こえないように職員で話し合い徹底している。	利用者は人生の先輩として敬い、対応の場面や言葉かけに充分注意している。特に排泄誘導時の声掛けには注意して対応している。	申し送りを現在ホールの片隅で行っている。見守りの都合もあるでしょうが、プライバシー確保のためのマニュアルを基に最善の方法を研修・検討されることを期待する。
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	ゆっくりした口調で話し、職員は決定的な言葉を使用せずに質問形式や選択できるような声掛けをするように努めている。		
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、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	基本的な流れはあるが、利用者に応じて時間変更し利用者の気持ちを尊重出来るように、柔軟な対応をしている。		
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	基本的に1人で行なえるように職員は見守り、必要に応じて手伝っている。訪問理容では、自分の好みのカットにしている。		
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	個人の茶碗・箸・湯飲みを使用し、職員と一緒に食事をしている。テーブル拭き・食器拭き等を一緒にしている。	老健の管理栄養士の指導のもと、職員・利用者で食事の準備・後片付けをし、共に食事を楽しんでいる。	
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	隣接する老健施設の管理栄養士にアドバイスを頂き、個々に合わせた食事量にしている。食事量は毎日記載している。		
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	毎食後の歯磨きを徹底している。週2回義歯洗浄をしている。		

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
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	個々に合わせた排泄パターンを職員全員が把握し、トイレ誘導を行なっている。可能な限り布パンツへ移行している。	利用者の排泄パターンを把握し、排泄の自立を支援している。本人の意向を踏まえて、共用のトイレで自然な排尿ができる支援を実践している。	
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	排便チェックをしており、便秘時には運動取り入れ、水分を見直したりしている。		
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	週3回入れるようにしている。入浴のタイミングは個々に合わせて配慮している。希望者は毎日入浴していただいている。	毎日午後に入浴準備をし、隔日には入浴できる支援をしている。毎日入浴することもできる。	
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	個々の生活状況を把握し、日中でも休息できるように支援している。		
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	服薬ファイルを作成し、職員全員が見れるようにしている。投薬箱には、服用している薬剤名が記載されている。		
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	食器拭き、洗濯たみ等一人ひとりの力が発揮できるようにお願いしている。		
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	天気、本人の希望に応じて散歩・買い物・ドライブに出かけられるように支援している。	開放的に管理されていることもあり、天候が許す限り各自三々五々と外出している。転倒や事故のないように介護者が付き添って出ている。又、遠方への外出もできる限り計画し実践している。	

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	お小遣いは管理しているが、外出の際は本人で管理できる方には使用できるように支援している。		
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	利用者の希望に応じて支援している。		
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	談話室と食堂が同じフロアなので、食事を作っている様子がわかる。季節を感じていただけるようにフロアの飾りを工夫している。	家具や調度品の配置の工夫で共用空間の中でも一人で寛げるようなスペースが必要と思われるが、共用の空間は広い空間であり、一隅に畳コーナーもありゆったりとくつろげる。	
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	談話室には、1人がけの椅子と畳コーナーがあり利用者は思い思いの場所でくつろいでいる。		
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	居室に馴染みの家具が置けるようにし、本人が落ち着いて暮らせるように支援している。泊まりも自由になっている。	洗面所、衣類ダンス・ロッカーが設置、ベットは持ち込み可、TVも持ち込み可でそれぞれがくつろぎやすい個室の設営をされている。	
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	利用者の状態に応じて、適宜見直し本人が持っている能力が発揮できるようにしている。状況に合わせた環境整備をしている。		