

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	1176501862		
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム大宮吉野町		
所在地	さいたま市北区吉野町2-263-4		
自己評価作成日	平成22年3月15日	評価結果市町村受理日	平成22年5月26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.kohyo-
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2階		
訪問調査日	平成22年3月29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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・家族と利用者が少しでも多く楽しいひと時を過ごす事が出来るよう、年に3回春、夏、冬と家族を招待したイベントを盛大に開催している。 ・地域に溶け込むよう、また認知して頂くため、自治会に加入し自治会に加入し自治会の催し物、夏の盆踊り、11月の文化祭、春の防災訓練など積極的に参加している。 ・外出する機会が少ないので年に1回程度「初詣」「母狩り」などを企画している。・充実した医療連携体制を整えている。

【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)】

<p>工業団地の一角にあり、前方には大きな公園がある為、日常的に安全な散歩が可能である。職員の対応は穏やかで、利用者は安心感を持って過ごしている。散歩への支援や行事等への参加も積極的である。家族に対しては面接時の声かけやお便りにて利用者やホームの様子を伝え、信頼関係を構築している。厨房での食事作りであるが、利用者個々に対応し、味付け・利用者の好き嫌いに応じたおかず・ご飯の硬さ・量等に細かな配慮をされ、さらに出前や外食等利用者が喜んでいただけるような支援をしている。</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)	○	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	その人らしい快適で穏やかなシルバーライフをサポートします	職員全員が理念に沿った質の高いサービスを提供できるよう、ミーティングの前・ユニットごとに会議前にスタッフ全員で唱和し、日常的な支援の中に取り入れ、実現するよう努めている。		
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人として日常的に交流している	毎年自治会の納涼盆踊り大会、文化祭、ふれあいサロン等に参加しています。日頃より近所の方々と散歩等で挨拶を交わすようにしています	自治会に加入し地域の活動にも参加している。社協主催のサロンへも10名ほどで参加し、フラダンスやマジックショーを体験、記念のレイや写真が楽しい思い出となっている。	現在地元自治会に加入し、地域での活動に参加しているが、地域密着のためにもイベントの計画等により、より一層の地域とのつながりが強化されるように工夫することを期待したい。	
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	特に取り組んでいる事例は有りません。			
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	運営推進会議で取り上げられた事は、その経過を報告し一つ一つ積み上げて行くようにしています。	運営推進会議には、自治会長・地域包括・民生委員・家族の参加があり活発に意見交換が図られている。4月には、花見会にて食事をしながらの運営推進会議を予定している。		
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	現時点では実施出来ていません。	市役所へは電話だけでなく、管理者が出向いて担当者と頻りに連絡・相談している。各種研修会への参加により地域、県内のホームとの連携も取れている。		
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	身体拘束廃止要綱を作成している	身体拘束は絶対しない方針のもと、職員の共通理解で、利用者の動き気配に注意し、早めの対応に心がけ安全対策に取り組んでいる。		
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	「高齢者虐待」のパンフレットを各ユニットに貼って虐待防止法に関心を持ってもらい、虐待が見過ごされぬよう注意を払い、防止に努めています。			

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
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			
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	契約の際は、ご家族に丁寧に説明をして理解と納得を頂いています。		
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	ご利用者の意見、不満、苦情等を管理者としては受け入れ易く働きかけています	毎月配布するお便りやイベントはがき等で、家族に意見や要望をいただけるように呼びかけたり、面会の際やケアプラン作成時に声かけするなどの対応にて意見を吸い上げ、反映させている。	
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	日頃からいつでも職員の意見や提案、悩み等が話せるように心がけ、運営者に提案すべき事や職員の訴えなどその都度報告しています	職員の個人的な悩みは「心の相談室」を設置している。日々のケアの中からの職員の意見や提案を取り入れ、反映させている。 (車椅子用のトイレドアを防災カーテンに・DVDの購入・洗濯機の購入等)	
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	コンピテンシー評価を導入しています		
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	職員研修を定期的に行っています。外部への研修の働きかけも行っています。		
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	事業所の自主性にゆだねていると思われま す。埼玉県認知症高齢者グループホーム協 議会への参加は呼びかけています。		

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
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	必ず本人の要望等を聞き、利用者の心身の状況や本人の思いに向き合い受け入れられるよう関係作りに努めている		
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	家族等の要望を良く聴き、利用者の心身の状況等をよく理解し、家族等の思いに向き合いよりよい関係づくりに努めている		
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	入所が前提でこられる方がほとんどなので入所されてからいろいろな対応に努める		
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	食事時や午前、午後のお茶の時間や夕食後～就寝するまでの時間に談話を積極的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	家族が参加される行事や面会時に極力家族の方と談話するようにしている		
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	交流が途切れないように本人に手紙、電話等を進めている	利用者の希望により、手紙・電話の返信を職員が協力している。集会への参加等、積極的に外出支援に努めている。	
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利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事の席等で話に通点のある利用者同士がかかわりを持て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	退去された方に会いに行ったりご家族に手紙を出したりしている		
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	日々の談話の中でそれとなく聴いたりして把握に個々のスタッフが努めている	日々の支援の際の会話や行動により希望を把握している。エピソード等も記録に残すよう気をつけている。利用者の希望・意向に沿った支援が出来るように心がけている。	
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	本人自身や家族等から生活歴を聴いてそれを書き留めてスタッフ全員が把握するよう努めている		
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	利用者ひとりひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じて取り本人の全体像を把握している		
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	本人からの要望をよく聴き、また家族等の面会時にも家族の要望を聴くように努めている	職員の話し合いだけでなく、利用者・家族の希望を大切にして介護計画を作成し、その後の職員の日々の気づきを計画の見直しに取り入れている。	
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	個別のバイタル表に日々食事摂取量、服薬の有無、入浴等の記録をとっている。又、個別記録に細かな気づき等を記入している		
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	突発性の受診や必要品の購入等に対し積極的に対応している。他には医療連携、訪問歯科、口腔衛生士、訪問理美容など		

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	自治会のイベントの参加、地域のボランティア、歌のボランティアなど積極的に受け入れている		
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	病院は本人又は家族の方針で決められている。通院介助等の協力は積極的に行っている。訪問診療、居宅療養管理指導のもと24時間医療連携を取っている	かかりつけ医への通院を希望する利用者及び家族は、入居後も継続している。精神科医・歯科医の協力支援もある。利用者及び家族への安心と理解を得られるよう対応している。	
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	月4回の契約で入居者の状態を診てもらっている。気軽に相談できている。		
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。	病院側と話し合い、結果的に早期の退院となっている場合が多い。		
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、事業所の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	重度化した場合等、家族が判断できずホームに頼るケースが多い。ホーム側も危険の可能性など伝えつつ出来る限り対応に努めている	医療機関と連携をとり、より良い支援が出来るよう慎重に対応している。家族の意見も聞き、往診医の判断を仰ぎ、出来る限りの支援が出来るよう取り組んでいる。	
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	危険要因が発生した際、その件について事前に対応法などスタッフ間で共有認識して置く程度		
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	各種の想定訓練は定期的実施、シュミレーションしている。又それを運営推進会議で報告している	年2回の避難訓練のうち、夜間想定訓練も実施している。建物にも工夫(鉄骨造り・壁は耐火材・窓を開けなければ煙が回らない)がある。地域との連携を図るための防災マップを準備している。	

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
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	スタッフは同じ空間で過ごし、さりげなく状態を把握し監視的でない見守りやプライバシーを損ねないやさしい言葉で対応している	なれなれしい言葉がけ・ちゃんづけ・ため口・否定言葉等、言葉がけには全職員共通理解のもとで、互いに注意し合い、援助の際のプライバシーを損ねないように配慮している。	
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	なるべく本人の意思を尊重できるよう、お誘いする形で声掛けするなどしている		
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	個人差を配慮して日々の日課について声掛けはしているが強制はしていない		
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	本人の力だけでは更衣できず支援する時も本人と共に洋服を選ぶなどし本人の意思を尊重するようにしている		
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	本人の好き嫌い、食べやすい大きさ、かたさなど個別に対応している。献立表を掲示し入居者が見るのを楽しみにしている	食事は全て厨房にて調理され、利用者と職員にて配膳車でとりに行ったり、片付けたりするときに厨房職員との会話を楽しみにしている利用者もいる。月1回の出前の日・外食の日・誕生月のケーキ等楽しみにしている。	
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	食事摂取量を全員がチェックしており水分補給量も確認している		
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	訪問歯科と連携を図り必要な入居者には毎食後歯磨きができるよう支援している。夕食後のうがいも実施している。		

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	排泄チェック表を使用し尿意のない入居者に対しても適時対応するようにしている	チェック表にて排泄パターンを把握し、個々に声がけにて誘導している。夜間も必要に応じて声がけしたりポータブルトイレを利用したり、個々に対応、工夫している。	
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	排便のチェックを実施しており排便がない日が続く際には水分補給をこまめに行なっている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴剤を何種類か準備し入浴が楽しくなるように支援している	日曜日は面会者が多いため、その他の曜日で基本は午後から入浴している。入浴剤を利用したり冬場は更衣室を暖房で暖めておく等、気持ちよく入浴していただけるよう声がけにも個々に応じた配慮をしている。	
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	基本的には寝たり起きたりは本人の自由に任せておりその上で生活のリズムが保てるように声かけ、誘導に気をつけている		
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	処方箋が全員が直ぐ見られるような場所にファイルしてあり、全スタッフが薬チェックの業務に携わるようにしている		
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	個々に洗濯たたみ、洗濯干しなど本人が出来る程度を把握し、喜んで行なってくれること等をそれぞれ心得て支援している		
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	毎日天気の良い日は本人の意思を確認の上散歩など実施している	散歩は日課となっている。施設に面した公園で歩いたり、ベンチで休んだり、ゆったりと思いいいに過ごしている。外出時に希望によりコンビニ・スーパーの買い物支援をしている。	

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	本人の状態に応じて所持していただいている		
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	電話の使用は原則自由に行っているため、入居者は家族等に電話をしている		
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	入居者、行事時等の写真を貼り明るい空間作りに努めている	フロアは明るく広々とした空間になっている。季節を感じさせる花が飾られ、利用者の居心地の良い場所、安心感のある場所で穏やかに過ごしている。	
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	仲の良い方同士の席を近づけたり自席以外にもくつろげるソファやベンチの空間がある		
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	入居の際なるべく馴染みのある物で空間を作ってもらおうよう説明している。洋服もできるだけもともと本人の物を使うよう支援している	居室は利用者個々に使い勝手の良いように自由に配置され(仏壇・位牌・写真等)居心地の良い居室になるよう工夫されている。タンス・布団等、今まで使用したものを利用、畳を持ち込み布団を利用する方もいる。	
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	ADLが低下してゆく中、危険なところや手摺の必要とされる所など報告して改善を求めている		