

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	2371400793		
法人名	有限会社 かがやき		
事業所名	グループホーム「かがやき」ホームⅠ		
所在地	愛知県名古屋市長区有松南415-1		
自己評価作成日	令和2年3月13日	評価結果市町村受理日	令和2年3月23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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&Jigyo_syoCd=2371400793-00&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	愛知県名古屋市長区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	令和2年3月16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)】

屋間の活動の充実は、夜の快眠を保障します。メリハリのある生活で「かがやき」のある生活を作りだす。を合言葉にして、毎日の散歩、入浴、専門家の先生のご協力を得て、合唱・書道・詩吟などを行っています。ホームの主人公は、入居者の皆さん。職員は黒子に徹した日常生活を送っていただけるように努力しています。「ホームの主人公は、入居者の皆さん」を実践すべく、食事の準備から掃除・洗濯など入居者様一人一人の状況に合わせた取り組みを心がけています。ご家族(家族会)や、友の会ははじめ、かかわって下さる外部の方とのつながりを大切にしています。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
 ②軽減要件確認票
 ③目標達成計画

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
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。	理念を玄関や職員に掲示していますが、会議や日頃の情報交換内でも理念、方針案の確認をし、職員全体で共有に努め、「ミニかがやき会議」を通して、実践に繋がられるように努めています。		
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。	毎日の散歩、毎月発行しているホーム便りを入居者の方と配布して、交流を図っています。また地域消防団と連携した避難訓練、会議などでは地域の集会所を活用させていただき日頃の交流に努めています。		
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。	毎月のホーム便り「かがやきニュース」の配布、介護フェアにも協力をしています。		
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。	ホームの状況や課題を報告し、いただいたご意見を運営、実践に行かせるようにし、サービス向上に努めています。		
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。	いきいき支援センターには毎月「かがやきニュース」をお届けし、運営推進委員会にも参加して頂いています。また、区役所、緑区社会福祉協議会にもニュースをお送りしています。		
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。	研修や資料閲覧など、職員会議、委員会の討議を大切にしています。委員会で、職員が担当して研修も行っています。防犯上夜間は玄関は施錠しますが、居室の施錠を職員は行いません。		
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。	職員全体で、外部講師の研修の中でも学ぶ予定ですが、日頃から職員への情報、資料提供をしています。入居者の方に痣・怪我などがあれば、討議、記録を大事にし、意識を高めるように努めています。		

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。	あいち福祉オンブズマンを利用しています。講師としてお招きし、研修を行いました。入居者の方で、成年後見制度を活用されている方はいらっしゃるため、職員全体で学ぶ機会を引き続き、取り入れて行きたいと思えます。		
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。	入所時に、契約書・重要事項説明書などを説明して、お話をする時間を設けています。		
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。	運営推進委員会、家族役員会、家族総会、友の会世話人会を開き、反映しています。また入居者の方の様子については、日常的にお話、電話をし、毎月の送っているお便りと一緒に、個別の様子をお伝えしています。		
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。	会議や毎日の申し送り、管理者との個別面談や作文を通して、意見の把握、意見交換を行っています。		
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。	ひとりひとりの職員がよりかかやいていけるよう、働きやすい環境づくりに努め、職員の希望にあわせた勤務時間も取り入れること、経験年数、資格によって、給与に反映するよう努めています。		
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。	年間研修計画を作成し、職員それぞれにあつた外部や内部研修に参加できるよう努めていますが、内容や機会がより充実するように努める必要があります。		
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。	年3回を基本にして、他2グループホームと勉強会を行い、訪問も行っています。内、年1回は実践報告を行う場にして、サービスの質向上に努めています。		

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
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。	ご本人の状態把握をし、お話をしっかり聞く事を大切にしています。ご家族にはこまめに報告や相談をしながら、安心して頂ける関係作りに努めています。		
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。	ご家族、ケアマネさん等からお話を聞き、不安などの軽減を図っています。ホームからもご相談をし、ご家族のご意見も大切にしています。		
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。	サービスを導入する際は、ご家族との話し合いを大切にしています。状況や希望によっては、体験入所も可能です。ご本人にとってよりよい方法になるように、話し合いをしています。		
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。	職員は、入居者の皆さんを人生の先輩として接しています。様々な場面で、皆さんが主体・主役となり教えて頂ける関係が作れるように努めています。		
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。	ご家族にはこまめに連絡、報告、相談をするようにしています。ご家族と共に入居者さんご本人を支援できるように努めています。		
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。	なじみの方の訪問や、ご家族と一緒に法事や入所以前から出かけている場所へ出かけるなど交流をされているが、途絶えないように努めます。		
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。	お一人お一人が大事な方、役割を大切にしながら、共同生活の中で支え合える関係性になるように、支援に努めています。		

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
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。	サービス終了後の関係性も大切にしています。友の会には、退所されたご家族の入会や行事を通じて、訪問を継続されているご家族もいらっしゃって交流を継続しています。		
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。	お一人お一人の思いを大切に出来るよう、日頃のかかわりや記入だけでなく、「ミニかがやき会議」を継続して希望を把握できるように努めていますが、より把握ができるように検討していきます。		
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。	ご本人、ご家族、ケアマネージャーさんなどからお話をお聞きし、職員全員で情報を共有し、よりご本人の理解が出来るように努めています。		
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。	お一人お一人の体調やお気持ちの変化をより把握できるよう、職員会議やその時々にあった書類等を使い、職員間で共有できるように努めています。		
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。	ご本人、ご家族の思いを大切に、職員会議で討議し、素案を作成しています。毎月担当職員がモニタリングし、職員全体で共有するように努めています。		
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。	日々の記録、職員会議で確認をしていますが、より情報共有が出来るように努めています。		
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。	耳を傾け、お話を聞けるように努めています。状況に応じて対応していけるように取り組んでいますが、より柔軟に必要な支援をしていけるよう努めます。		

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
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。	地域の散歩道、公園、電気屋さん、喫茶店、集会所、スーパーを利用しています。		
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。	診療所との連携を大切にしています。往診日前日の情報提供をしています。ご本人にとって、必要な医療が適宜受けられるように支援しています。		
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。	密な連携を大切に、適切な受診、看護が受けられるよう支援しています。24時間の電話相談、職員との勉強会をし、よりよい支援に繋がるように努めています。		
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。	ご本人・ご家族・医療機関と話し合い、職員間でも情報共有出来るよう努めています。また、日頃からご本人、ご家族の意向を聞けるよう、さらに努めていきます。		
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。	往診対応者には年に1度の医師との面談が行われ、適宜同席をし、状態変化による臨時の面談でも同席をするよう努めています。ご本人・ご家族・医療機関と話し合い、職員間でも情報共有、また、日頃からご本人、ご家族の意向を聞けるよう、さらに努めていきます。		
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。	緊急時の対応を職員全員が同じようにできるよう、マニュアルを作成しています。今後も研修等により職員の資質向上に努めていきます。		
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回の避難訓練を行っています。消防団のご指導で、夜間にも実施しました。学識者はじめ外部の方、ご家族の意見を大切にしています。より有意義な訓練や防災備蓄につなげ、職員全体で把握、身につくようより努めていきます。		

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
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。	人生の大先輩として丁寧な言葉づかいを大切にしています。職員会議や職員間での確認が随時できるように、書面や研修報告して、大事な議題として努めています。		
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。	入居者の皆さんに決めて頂ける環境になるよう努めています。また、自己決定がしやすいような声かけを行なうよう努めています。より耳を傾け把握できるよう職員全体で努めていきます。		
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。	職員や業務の都合になってしまわないように、主役は入居者の皆さんであること、お一人お一人の思い、体調にあわせて、生活が出来るように努めています。		
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。	月の中で、整容の日を設けています。洋服を買いに行く、一緒に選ぶ、髪をといていただくなど、その方らしいおしゃれができるように努めています。		
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。	食事へのかかわりは、職員と入居者の方が一緒に楽しみながら、行なっています。献立決め、買い物や片付けも一緒に行っています。時間やかかわる方が決まってしまうことがあるため、より配慮ができるよう努めています。		
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。	食事量は、その方に合わせた量と形態にしています。必要に応じて、医療者、言語聴覚士や栄養士とも連携し、助言をいただいています。摂取量はチェック表に記入し、把握にも努めています。		
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。	毎食できるように、個別で使いやすいものを用意しています。3食後に行われたかチェック表を用いています。		

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
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。	排泄パターン、形態など記録用紙を用いて、職員間で共有しています。日中はトイレ誘導を基本にし、ご本人の力を大切にしています。		
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。	毎日の散歩や身体を動かす、声を出すなどの楽しみとなる運動を大事にし、水分やおやつヨーグルト、果物で快適な排泄状況になるよう努めています。必要に応じて医療者にも相談をしています。		
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。	夕方の時間に限られてしまっていますが、毎日全員の方が入浴されています。浴槽内の難しい方は、シャワーと足浴を同時に行っています。入浴がより楽しくなるよう季節でのゆず湯や菖蒲湯も取り入れています。		
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。	その方に合わせた寝具、時間、声かけで休んで頂いています。長時間同じ姿勢にならないこと、排泄での不快がないよう努めています。日中も安楽なソファやリクライニングチェアで休めるようにもしています。		
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。	薬局に居宅療養管理指導をお願いし、往診の同席、薬の管理をお願いすることで、より安心した服薬管理の支援に努めています。		
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。	ミニかがやき会議を活用して、楽しみなどの把握に努め、外出も取り入れています。日々の暮らしの中での家事への参加など役割を大切にしています。		
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。	日常の散歩、買い物、季節の外出だけではなく、希望に応じて外食や喫茶店などにも出かけています。より希望に添えるよう把握、実践に繋げられるよう努めます。		

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
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。	お財布を預かっている方もいらっしゃいますが、ご自身での支払う機会は減っています。どのように所持、管理できるのかを職員間でも検討していく必要があります。		
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、使いたいときに使えるようにお伝えしています。ご家族から電話が来た時にはご使用できるようにしています。		
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。	入居者さんの手作りのもの、季節を感じられるものを置いています。朝は必ずカーテンを開け、光が入るようにしています。また、1日3回の室温・湿度を記録し、快適な空間になるよう努めています。		
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。	ソファやテーブル、リクライニングチェアなど位置を状況により変更し、その場の状況で座る位置を変えることも出来ます。		
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。	ご本人にとって居心地の良くなるように、使い慣れた家具やご家族と相談し持ち込んでいただくようにしています。また、ご本人の作品や写真も居室に飾られてなじみのある空間になるよう努めています。		
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。	トイレや浴室の張り紙を貼ってお一人でも動きやすいようにしています。力が発揮できるよう、状況に応じて対応できるよう努めます。		