

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0170100903), 法人名 (はまなす介護センター株式会社), 事業所名 (はまなす介護センター 苗穂), 所在地 (札幌市中央区北2条東9丁目11-8), 自己評価作成日 (平成29年7月31日), 評価結果市町村受理日 (平成29年9月8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)】

当事業所は、JR苗穂駅から徒歩10分で都心に近く、近くには、総合病院や協力医療機関、公園、大型商業施設などがあり、バス停も近く利便性に恵まれております。ユニットのリビングの大きな窓から街並みや街路樹が見え、季節の移り変わりを感ずる事が出来、日々の生活に潤いを与えております。事業所の運営理念である「利用者様、ご家族様、スタッフが幸せになる」という事を常に念頭に置き、利用者様が穏やかに自分らしく生活が出来ますようにお手伝いをさせて頂いております。また、季節に応じた外出レクリエーション(花見、百合が原公園散策、紅葉見物など)や、敬老会、ひな祭り、百人一首大会などは、3ユニット合同で行っております。入居者様、スタッフが協力しながら企画、開催する事で入居者様同士の交流、施設全体の活発化に繋がっております。その他、定期的に音楽療法を開催、紙芝居や新聞、本の読み聞かせなどアクティブ・ケアを積極的に行っております。定期的に開催している地域運営推進会議では、家族、町内会、民生委員の方も多数出席して頂き、施設内での生活や活動を紹介し、理解や協力を頂いております。施設内行事には、地域の方にボランティアをお願いしたり、町内会行事(ランドゴルフ、盆踊りなど)には積極的に参加させて頂き、地域に根ざした施設づくりを行っております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL [http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_2016\\_02\\_2\\_kihon=true&JigyosyoCd=0170100903-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0170100903-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成29年8月23日)

【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)】

(Empty box for external evaluation comments)

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

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff/user interactions.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	「入居者、家族、スタッフが共に幸せになる」という理念と、「地域住民との交流を大切に開放的で透明性のある施設を目指す」事も、理念の一つとしている。職員は、毎朝理念を復唱し共有しているが、その理念を実践に十分に繋げているとは言えない。		
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	利用者は、町内の行事(ゲートボール大会・盆踊り・お祭り等)には、積極的に参加出来るよう支援している。事業所も町内会の総会等には必ず参加し、地域の一員として交流している。		
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	地域からの参加も多い地域運営推進会議では、認知症についての議題を取り上げ、理解や支援方法話し合っている。どの様な事でも相談して下さるよう伝え、包括支援センターへ繋げる事で、地域で安心して暮らすことが出来る事などを話している。		
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	会議では、入居者の介護度、事故・ヒヤリハット報告、ユニット行事、3ユニット合同行事、今後の行事予定、受診や往診状況の報告を行い、出席者の意見を求めサービス向上に活かしている。		
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取り組んでいる	市、区の管理者会議や研修には必ず出席し、情報交換の場として活かしている。しかし、連携を密にしているかどうかは十分とはいえない。		
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「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	事業所内に身体拘束委員会を設置、3ヶ月に1回委員会を開催、禁止対象となる具体的な行為を全スタッフに周知出来るよう話し合いを行っている。玄関の施錠は、防犯上19時から翌朝7時までに行っているが、家族来訪時には直ぐに対応出来るようにしている。		
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	事業所に虐待防止委員会を設置、3ヶ月に1回委員会を開催、各ユニットの様子報告を行っている。特に、言葉使いには注意を払っている。ユニット会議では、防止について話し合っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	地域運営推進会議で、包括支援センターの職員からの指導、市主催の会議等で学ぶ機会がある。学んだことは、スタッフに伝えるが理解出来ていない人もいる。現在、制度を利用しようと考えている家族もあり、その都度相談にのっている。		
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	契約時には管理者2名で対応、納得して頂けるよう十分に時間をかけて説明、家族・利用者に安心して頂けるよう努めている。		
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	施設内に意見箱を設置している。家族来訪時に要望や気になる事や気づいた事を聞くようにしているが、外部へ十分に表せているとは言えない。しかし、運営推進会議に出席して下さる家族の、要望等は運営に反映させている。		
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	1ヶ月に1度ユニット会議を開催している。その際に、忌憚のない意見交換を行っている。その時に出席された意見は、管理者から代表に伝えている。		
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	管理者は、職員の努力や実績、勤務状況を代表に伝えている。代表は、職場の環境・条件の整備に努めている。		
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	法人外の研修については、「人間力向上研修」などを受ける機会を作っている。また、市や区で主催している研修には職員が交替で参加出来るよう取り組んでいる。		
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	区の管理者会議やスタッフ研修には必ず参加し、ネットワーク作りや勉強会を行っている。相互訪問活動は行われていない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	家族から本人の情報を受け、また、本人は不安であるという事を受け止め、耳を傾け、全てを受け入れる姿勢を見ていただき安心して頂けるよう努めている。		
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	契約時から、不安・要望を伝えて下さるよう、雰囲気作りを行い、連絡を密にし、安心して頂けるよう努め、関係作りを行っている。		
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	これまで利用されていたサービス機関からの情報や、本人・家族との話し合いを密にし、今必要とされている支援を見極めるよう努めている。契約時には、必要とする支援が提供出来るようケアプラン作成に、本人・家族とじっくり話し合いを行っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	本人の残存能力、ADLに合わせて、今出来る事がこれからも続けていけるよう努めている。日々の生活に役割を待って頂けるような関係を築いている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	今後の方向性など、本人だけでなく家族とも話し合い、本人の訴えは家族にも伝えている。毎月送るお便りでは、日々の様子を伝えたり、行事に参加して頂くなど、共に支えていく関係を築いている。		
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	地域(町内会)で行われる行事(お祭り・盆踊り・ゲートボール大会など)に参加し、馴染みの人と会えるよう支援している。		
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	利用者が孤立しないように座席を配慮したり、スタッフが中に入り話を出来るようにしている。3ユニット合同の行事を年間6回程開催、他のユニットの利用者さんと共に過ごせる時を作り、交流出来るように支え合っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約が終了しても、いつでも相談に応じる事を伝え、関係を大切にしている。退去した入居者の家族が、地域運営推進会議に出席して下さる事もある。		
<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	本人の思い出話等を良く聞き、希望・意向の把握に努めている。本人にとって良いと思われる事を家族と話し合い、その人らしい生活が出来るように努めている。		
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	家族や本人から今までの生活の話を書く事や、これまで利用していたサービス機関からの情報をもとに、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	個人日誌には、一日の様子を記録しており、ユニット会議(ケース会議)や連絡ノートに活用、スタッフは共通して現状を把握、情報を共有するよう努めている。		
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	ケース会議では、利用者の現状、家族の要望などを話し合い、6ヶ月毎に介護計画を作成、変化があった時は、その都度変更している。特にアセスメントはスタッフ全員で話し合い、課題や支援の方向性を十分に話し合い、検討し現状に合った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	個々の、その人らしさが分かるように記入している。個人日誌には、一日の様子が分かるように詳しく記載、ケース会議では、スタッフ間で情報を共有し、介護計画の見直しなどを行っている。		
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	固定観念にとらわれず、その時々状況に合わせて支援できるように取り組んでいる。家族との連絡を密にし、また、病院受診も家族の都合が悪い時は、スタッフが対応するなど柔軟な支援が出来るようにしている。		
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	町内会で主催するゲートボール大会や盆踊りに参加する事で、町内の人達と顔見知りになり、声掛けをしてもらう事で、暮らしに楽しみが増えている利用者もいるが、全員ではなく十分な支援とはいえない。		
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	週1回の往診日には、必要に応じて受けられるよう支援している。主治医の専門以外の病気に関しては、専門病院を紹介して頂いており、家族と相談し、適切な医療が受けられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週2回の看護師勤務時には、日々の様子や、体調の変化を伝え、相談、指示を受けている。排便コントロールや食事形態なども相談し、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。又は、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。	入院時は、詳しい介護添書を提出し、利用者の日常生活動作などや、性格、家族構成など理解していただく努力をしている。ソーシャルワーカーや担当看護師と密に連絡を取り、関係作りをしている。		
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、事業所ですることが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・終末期のあり方について説明し、文章を取り交わしている。本人の状態を見ながら、家族・主治医と話し合い、再度事業所が出来る事を確認し、事業所看護師、病院看護師と共に支援に取り組んでいる。		
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	救急時や事故発生時に備え、マニュアルを作成している。ユニット会議で、事故や急変時の対応を定期的確認、毎朝のミーティング時にも注意、対応方法を話し合っている。		
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	定期的に消防訓練を行い、災害時の対応を確認している。地域運営推進会議の時や、消防団員へ協力をお願いしている。		
<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	年長者という尊敬の念を忘れず、言葉使いに気を付け、誇りを傷つける行為やプライバシーを損なう行為をしないよう対応している。		
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	思いを表現出来る雰囲気を作り、日々の生活の中で何気ない会話や表情、ふるまいから思いをくみ取り、自己決定が出来るよう働きかけている。		
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	利用者のペースに合わせ、入浴希望などを聞き、出来るだけ望まれる過ごし方が出来るよう支援している。職員の都合、業務優先にならないように、職員間で声掛けをしているが、多忙時には職員側の業務を優先している事も多々あり、注意している。		
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	本人の好きな洋服を選べるように、理美容の際は希望に沿ったスタイルになるように支援している。化粧を好まれる方は、毎朝お手伝いしている。その人の個性、その人らしさを大切に、いつまでもおしゃれを楽しめるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事作りが好きな方には、スタッフと一緒に台所に入り食事作りを行っている。茶碗洗いやお絞りたたみ、洗濯物たたみなど、職員と一緒にやっている。		
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	毎食の食事量、水分量をチェック、月に1回体重測定を行っている。本人がハーフ食を希望される場合や、肉が全く嫌いな方には、好まれる魚などを用意し、栄養バランスを考えて支援している。水分制限がある方は、しっかり計量し、禁止食物のある方は、他の食材で対応している。		
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、全員の口腔ケアの声掛けを行い、出来ない部分のお手伝いをしている。義歯使用の方は、外していただき洗浄うがいをしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来るだけトイレで気持ち良く排泄が出来るよう声掛け誘導している。布パンツに尿取りパットを使用し、自分でパット交換をする事が出来るようになり、失敗も少なくなった方もおり、自立への支援が出来ている。		
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	排便チェックを行っている。個々の体質や傾向に応じ、主治医と相談し排便コントロールを行っている。排便を促すよう、牛乳など水分を多めに摂って頂けるよう支援している。家族から便秘解消の為、豚の角煮を毎食時食べさせて欲しいと依頼あり、予防されている利用者もいる。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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2回以上の入浴を実施している。特に拒否しやすい人は、時間・同性介助にするなど、本人の希望やタイミングで入浴を楽しんでいただけるようにしている。職員の都合で曜日や時間帯を決める事もあるが、本人が希望しない時は尊重している。		
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	朝、起きられない方は食事の時間をずらす等、個々の生活習慣に合わせた支援を行っている。夕食後、食堂でテレビを見たり職員や他の入居者と談笑したり歌を唄ったりして過ごして頂き、眠くなったら各自室に戻られて休まれるよう配慮している。		
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	利用者の個々の薬の情報を把握するように努めている。臨時薬が処方になった場合、その後継続するか否かを主治医に確認するなど、薬の目的・作用の変化に気を付けている。服薬事は、職員2名で飲み込みまでの確認をしている。		
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	カレンダー管理・体操のリーダー・新聞の整理・台所のお手伝い・レクリエーション時の物品の整理等の役割を持って頂けるように支援している。その人の好きなことを考慮し、気分転換が出来るような時間や場所の提供に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	家族との外食・美容室・墓参り・帰宅等の際は、準備・介護タクシーの手配等の支援を行っている。町内の行事の際は、地域の人にも協力して頂き、外出、行事を楽しまれている。希望時の外出や散歩は十分ではないが、年3回外出レクを実施している。その際は利用者の希望を取り入れている。		
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	お金は家族と一部施設で行っており、自分で管理している人はいない。盆踊りに参加する時は、お金を持って頂き、出店で買い物ができるよう支援している。		
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	電話使用希望時はかけたり、かかってきた電話の取り次ぎを行っている。電話機の傍らに椅子を置きゆっくり話す事が出来るよう配慮している。手紙の代筆や宛名書き、投函の手伝いをしている。		
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	廊下や共用スペースには、季節の飾りつけ・レクリエーション時の写真を掲示している。掲示物は、利用者と相談しながら行っている。共有空間・居室は、毎日掃除を行い、防災チェックを含め異常が無いが確認し、居心地の良い環境作りを行っている。		
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	食堂では、思い思いに座り、新聞を読んだり、テレビを見たり、談笑したり出来るように工夫している。食事時間は、自力摂取の方、介助で摂取される方も不快な思いが無いよう工夫している。		
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	居間には、馴染みの物、本人が使い慣れたタンス等が置いてあり、人形・花・写真等を飾っている。危険がないよう配慮しつつ、安全面のみならず、本人が心地よく休息出来る環境作りに配慮している。定期的に今のままで良いのか、安全面と過ごしやすさを考慮した上で改善すべき所は無いが、職員全員で検討している。		
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	目印を付ける事で、場所が分かったり、声をかける事で理解出来たり、本人の持っている力を維持していけるように工夫している。トイレ・浴室・廊下等には、手すりやコールボタンを設置し、自立した生活が送れるように工夫している。		