

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	4570900185		
法人名	社会福祉法人えびの明友会		
事業所名	グループホーム顔なじみ	ユニット名	A館
所在地	宮崎県えびの市大字榎田579番地36		
自己評価作成日	平成24年11月15日	評価結果市町村受理日	平成25年2月5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.kaijokensaku_ip/45/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosvCd=4570900185-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成24年12月5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)】

自然豊かなところ。事業所名でもある「顔なじみ」の関係づくり。

【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)】

A館、B館、C館と呼ばれる3ユニットが廊下等で連結した造りで、利用者は自由に他のユニットと行き来し交友できるのみならず、天気の悪い日は散歩も室内で十分に行える。また、管理者、職員も協力して物事に当たることができる。半数ほどの利用者の家族が遠方にいるため、ホーム側と家族とのコミュニケーションを取ることに不便はあるが、3か月ごとに「顔なじみ便り」を郵送し、1か月ごとに利用者の担当者が手書きで状況を知らせている。食事の準備や後片づけに、可能な利用者は加わったり、クリスマスツリーの飾りつけも職員と利用者が共に行うなど、家庭的な雰囲気があり、利用者の笑顔がよく見られる。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生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

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	スタッフで考えた理念を掲げ、日々のケアの中で試されている。	笑顔、思いやり、尊重という三つの理念を掲げ、利用者本位の介護に従事している。		地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を加えてほしい。
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	地域の方々を呼んでの交流はあるが、事業所からは地元活動に参加がない。	立地条件等もあり、地域では行事がなく、参加できないが、区長や民生委員を通して、地域との交流があり、近隣の農家でできた野菜などの提供がある。ホームは、「顔なじみ便り」を地区の回覧板で回してもらっている。		
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	地域の方々に、行事の呼びかけや施設の便りなどを知らせている。			
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	会議で出た意見は、職員会議等で報告し、サービスに活かしている。	市の担当課からの情報や利用者家族からの心配事などが会議で出され、関係することは職員にも伝えて生かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議等で話をすることもあるが、相談に行ったり、市よりアドバイスを受けたり、また、地域包括支援センターと互いに利用者の事について意見交換している。	ホームでは立ち入れない、家族内の難しい事柄などの相談に出向いたりしている。運営推進会議の委員でもある担当課の方に、夕食を利用者と共に食べてもらったこともある。		
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	日々の業務の中で、身体拘束ケアについて話をしている。日中は施錠してない。	3館とも玄関に施錠はせず、見守り対応であるが、センサーチャイムが鳴るようになっている。夜間には転倒防止のために、利用者に応じて離床センサーを使用している。		センサーチャイムの常態化の改善や安全を優先した時に起きる利用者への精神的影響などを考慮し、更なる身体拘束に関する理解を深め、対処していただくことを期待したい。
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	日々の業務の中で、虐待について話をし、防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	会議で、制度について説明している。パンフレットも設置し、周知を図っている。			
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	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。			
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	運営推進会議で、家族の意見を聞く機会を設け、利用者会議を行い、意見・要望を聞いている。		利用者の代表数人を選び、職員も加わって、話し合う場を設けている。家族の来訪時には管理者が会い、意見や要望を聞いている。職員も家族から意見や要望を聞くようにしており、管理者にも報告して、支援に反映させている。	
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	会議や申し送りにて、意見・提案を聞く機会を設けている。アンケートを取り、サービスにつなげている。		管理者は、職員全員で共有できる意見や要望と、個人的な提案や要望を知る機会を、会議とアンケートで知り、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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の努力、勤務状況などを、日々のケアを通して把握に努め、向上心を持って働けるよう話をしている。			
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	個々に応じた学びの機会を計画し、研修に参加させている。			
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	法人内の交流、研修に定期的に参加し、サービスの質の向上に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	本人主体で向き合い、気持ちを受け止めるように努めている。			
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	家族の話をしっかり聴き、思いなどの理解に努めている。			
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	ケアマネとも協力して、何が必要かを見極めて、対応に努めている。			
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	一緒にゆったりと過ごす中で、喜怒哀楽を共にすることを大切にしている。			
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	面会時や電話等にて報告し、家族の意向を聴きながら関係も築いている。病院受診を家族で行ってもらっている。			
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	知人、友人の訪問がある。その際に、定期的に訪問していただけるようお願いしている。帰省なども行っている。	住んでいた家に、「梅の花が咲くころだから」と利用者の望みで職員が付き添い花見に行ったり、次には梅の実を取りに行くなどの支援がなされたこともある。田植え、稲刈りの時期には、ドライブを兼ねて見学に行くこともある。		
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	利用者間関係を理解し、作業など、共に行い楽しめるように努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	面会などを行い、移住先関係者や家族に対して、これまでのケア等の情報を提供している。			
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	日々の対話の中で、本人の思い・希望の把握に努めている。	職員から声かけを行い、要望を聴いたり、利用者からも職員に声をかけて、希望を述べたりしている。表情や動作から判断して、声をかけて利用者の思いの中にあることを知ることに努めている。		
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	一緒にゆったりと過ごす中で、本人より情報を知ることがある。理解できないことは、家族やケアマネに協力をもらい、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	日々のケアで気づいたことなど、記録に残して記録を共有し、その都度申し送りをし、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	担当がアセスメントを行い、それに対して本人・家族の意向を取り入れ、話し合い作成している。	定期的および随時の見直しで計画書が作成され、利用者の状況に反映されている。利用者の家族の半数以上が遠方のため、計画書を送り、確認の上で返送してもらっている。		
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	気づいた事は記録に残し、また、申し送り簿にて情報の共有に努め、介護計画にも活かしている。			
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	本人・家族が安心して暮らせるよう努め、看護師などと連携し、通院・外出等を支援している。			

宮崎県えびの市 グループホーム顔なじみ（A館）

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	地域の店に、買い物や食事に出かけたりしている。区長さん、消防、警察等を把握し、安全に暮らせるように努めている。			
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	家族の同意を得て、事業所の協力医療機関がかかりつけ医になっている。眼科、歯科、泌尿器科等は、これまでのかかりつけ医で受診している。	協力医療機関からの担当医の定期的な往診がある。往診の際には、看護師の職員が医師に利用者の状況を説明している。他科受診に職員や家族が同行する場合は、看護師の職員から情報を得て、口頭で医師に伝えている。		
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	看護職も介護職も同じ勤務配置になっており、日々のケアを通じて協働している。			
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、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。	協力医療機関と常に情報交換相談に努めている。月一回は、病院関係者との会議に参加している。			
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	現状では、どこまでケアできるかを見極めて、早い段階から話し合いをし、家族・医療機関とも連携を図っている。	終末期の看取りは行っていない。入居時からその説明を行い、選択肢の情報も提示している。その後の状況の変化に応じて、利用者や家族との話し合いを行い、支援している。		
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	研修に参加し、会議等でも訓練しているが、まだまだ慌てずに適切な行動ができるよう、訓練が必要である。			
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	毎月の自主訓練、年二回の消防立ち入り訓練を行っている。地域の消防団にも協力をもらっているが、合同訓練は実施していない。	毎月のホームでの訓練は、夜間に職員の緊急連絡呼び出し、夜間を想定しての火災避難訓練、地震の際の避難訓練などが行われている。次回の訓練では、地域の住民や消防団、消防署の参加が計画されている。		

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	日々のケアで気づいた時は注意し、利用者の誇りやプライバシー確保に努めている。		無理強いをすることなく、利用者本位に考え、余裕を持って対応している。同じ目線に立って、肩などに手を触れ、声のトーンを抑えた声かけをして、配慮を示している。	
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	意思表示できなくても、表情や全身での反応を観察し、本人の好み、思いを把握でき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	一日の流れはあるが、本人のペースにあわせ、無理せずに状況に応じている。			
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	本人の好みや意向に沿って支援。			
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	食事の一連の作業は、利用者・職員と共に行い、食事もしている。		朝食と昼食は、隣の同法人の施設が料理したものを、利用者の状態に応じて提供している。夕食は、職員が料理しており、朝食と夕食は、職員も同じ料理を利用者と共に食べ、会話や笑いのある食事時間である。	
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	毎日、摂取量のチェックをし把握。個々の状況にあわせ、形態を変えたり、食器も変えたりして対応している。			
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	義歯の利用者は消毒対応し、個々の状態にあわせ対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	オムツ・パット使用でも、ポータブルトイレなどを使用し、可能な限りトイレでの排泄に対応している。		利用者の状態に応じて、パットやオムツを利用しているが、排せつパターンや動作等を確認して、ポータブルトイレやトイレ誘導を行うようにしている。	
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	個々にあわせ、適度な運動の働きかけや食物繊維の多い食事を提供している。			
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ず、個々にそった支援をしている	午後からの入浴となっている。個々の状況に合わせて声をかけ、入浴している。無理せず、本人の気持ちに合わせている。		毎日入浴は可能となっており、拒否のある方には無理強いすることなく時間をずらしたり、声かけを工夫したりして支援している。	
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	ソファや居室など、個々の安心して休息できる場を把握している。			
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	個々のケース記録に処方箋を綴り、いつでも確認でき、日頃より飲み忘れ、誤薬防止徹底、症状の変化の確認に努めている。			
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	個々に応じた能力を活かせるように努め、外食したり、ドライブ等で気分転換を図っている。			
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	希望に沿って買い物、ドライブなどに出かけている。		いすを並べての外気浴やホームを一周する散歩、買い物などの支援がなされている。家族が迎えに来て、食事を共にするなど外もある。	

自己	外部	項目	自己評価	A館	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	希望や力に応じて、お金を所持している。買い物の際、本人に払ってもらっている。			
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	家族より手紙や電話がある時は、対応している。また、自分より手紙を書いたりされるので、プライバシーに配慮している。			
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	定位置のソファなど決まっており、居心地良く過ごす場がある。不快な音、光には常に配慮している。	クリスマスの飾りがなされ、テーブルにはこの季節の実のなる枝が置かれている。ソファがL字型に配置され、利用者が座って談笑している。室内の光も抑え気味で、加湿器が置かれ、居心地のよい空間作りがなされている。		
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	フロアにソファ設置、玄関内・外にベンチ設置、一人や少人数で過ごせるスペースがある。			
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	個々の馴染みの物（人形、テレビ、位牌）を活かして、その人らしく落ち着いて過ごせるように努めている。	本を読むのが好きな人には、枕元に本を置き、いつでも手に取れるようになっている。使用不能のテレビが思い出の品として置かれている居室もある。職員は、利用者と話合っ、居室作りをしている。		
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	利用者の認識間違いや判断ミスを最小にするために、表示を大きくわかりやすくしている。			