

ユニット名:A・B

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	外部評価		
			自己評価 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	理念をもとに、利用者様の体調をよく観察し、情報を共有し実践している。	法人の理念を廊下に掲示し、来訪者にもわかるようにしている。また、年次に当たり利用者一人ひとりの目標を決めてリビングの壁に掲示し、常に振り返りながら意欲を高めている。新規に入職した職員には法人としてのオリエンテーションで理念や運営規程の中の運営方針などを説明している。更に、パート職員の入職時にはホームの管理者から業務マニュアルを基に理念や目標を説明しており、在職中の職員についても毎月のケア会議での各研修を通し理念を確認している。理念にそぐわない行動や言動が職員に見られた時には申し送り時の情報共有シートで伝達し、初心に戻るようになっている。家族には契約時に理念を説明し理解をいただいている。	
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	運営推進会議での地域の方とのやりとりはあるが、感染症などで外部の方への交流はまだできていない。	法人として自治会費を納めて、地域の一員となっており、自治会長や回覧板、市広報などから地域の情報を得ている。新型コロナ感染拡大で実習生の受け入れは中止となっているが、早期に短大生等を受け入れる意向がある。同じく新型コロナ前はホームの夏祭りも地域の方々に公開していたが、現在は利用者や職員のみでの実施となっている。感染対策を取りながら交流の再開をしたいという。	
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	2と同様だが地域の方からの問い合わせや見学などは柔軟に対応している。		
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	毎回開催し、地域の方からの意見を頂戴しサービスの向上に活かしている。直近では災害時の避難などの話もでている。	平常時には奇数月に家族代表、自治会長、民生児童委員、交番所長、地域包括支援センター職員、市高齢者介護課職員、ホーム職員が出席して、1階の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開催し、活動報告、事故報告、利用者の生活の様子などを話して、意見を頂いている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	ことあるごとに相談・意見を求めている。	市役所の高齢者介護課職員に様々な事項を相談している。地域包括支援センター主催の会議も管理者が可能な限り出席して情報交換等を行っている。介護認定調査はホームで行われ、調査員が利用者本人と面会して、計画作成担当者が立会い情報を提供している。介護相談員が2~3ヶ月に1回来訪して利用者や交流するとともに利用者の状況の報告がある。	

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
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「介護保険法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	入口は施錠しているが、拘束研修を定期的に行っている。拘束にならないよう他の方法を模索している。	国道18号線が近いので、玄関施錠している。身体拘束委員会が中心となり身体拘束に関わるチェック表により職員は自己チェックをし振り返りを行っている。また、3ヶ月に1回、ケア会議の中で研修を行い、拘束のないケアに取り組んでいる。転倒防止のため、数名が家族の同意を頂きセンサーを使用しているが、月1回のケア会議で現状の見直しを行い、更に、毎日の申し送り時にも見直しをしている。	
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	資料にて職員各々が改めて虐待について学習し、理解や学びを深め防止に努めている。		
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	今は学びの機会はないが、今後必要な方に対して機会を設けていくことは必要だと思う。		
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	契約時に説明を行い、改定などの際には直接お会いして説明している。		
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	運営に関する意見はご本人、ご家族様からはないが、意見箱などは設置している。	ほとんどの利用者が自分から意見や要望を伝えることができるが、二者択一で選ぶことができるような場面作り心掛けています。家族の面会は予約を頂き、面談室で15分間くらい行っている。遠方の家族には電話で様子を伝え、意見や要望を聞いている。また、ホールに意見箱を設置し、利用者や家族からの意見等を募っている。例年、夏祭り、誕生会、ボランティアの来訪時に家族の参加もいただいていたが、今年度は全て中止となっている。毎月、請求書と一緒に管理者から全体のお便りを送付し、利用者の様子を伝えている。	
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見解や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員が意見を出しやすく、職員間で意見交換し支援するよう心がけている。	職員は少なくとも一人の利用者を担当しており、全てのことを把握して責任を持って業務に当たるような体制が組まれている。人事考課制度、目標管理制度はないが、法人としての自己評価表があり、それを基に管理者は年に2回面接を行うとともに、常に職員の話に耳を傾け、相談にのることにより働きやすい職場づくりに取り組んでいる。必要に応じて併設の小規模多機能型居宅介護を含めた複合施設全体の施設長に報告し対処することもある。	

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
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	それぞれが働きやすい環境を整えている。業務評価をして年2回面談する機会を設けている。		
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	外部の研修にも参加しており、その研修を他の職員にも周知し、利用者様の支援にあたる。		
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	提携している事業所様と情報交換などを通して、連携している。		
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	入居時に聞き取りや特徴を確認し、ケアプランをもとにした支援を行い、不安を軽減できるよう努めている。		
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	入居時に上記と同じ確認をしている。関係性などを把握しながらご家族様の負担にならないよう支援している。		
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	ご家族様や他事業所様などの情報から福祉用具など必要なものがあるか検討している。		
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	他の利用者様がいる中で、安心して生活ができ、ご本人を尊重するよう支援している。		
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	関係性を把握し、できる限りご家族様との関わりを持っていただくよう努めている。		
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	面会や外出など時間に制限はあるが関係性は継続していただいている。	友人や知人のほとんどは、家族とともに来訪し、面談室で15分くらい面会している。現在、利用者は、大半の方が1ヶ月に1回の訪問美容を利用し、美容師とは馴染みの関係となっている。若干名の方は家族がお連れし入居前からの美容院を利用している。また、家族同伴でお墓参りや外食に出かけたり、中には温泉に家族旅行で出かける利用者もいる。	
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	利用者様との関係性や状況を観察しながら、共同生活を送る上で職員からの声掛けなどで支援している。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	退去される際などには今後のことを相談し、サービスについて説明している。	
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	ケアプランや希望などを職員間で、その都度共有している。	契約時や日々の生活の中で把握した生活歴を中心にケアに活かしている。日ごろは一人ひとりの様子を見て、意向を汲み取るようにし、一人ひとりの利用者の望む生活を支えている。利用者のつぶやき等が聞かれた時には申し送りノートで情報として伝達し、職員間で共有している。また、利用者の持てる力を尊重し、雑巾、バスマット等の縫い物、洗濯たたみ、かぼちゃの種とり、下膳等を行っている
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	一人ひとりの生活環境、得意なことや趣味などを把握し日常生活をどのように過ごしていただくかを考え支援している。	
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	健康状態を観察し、言動など変わったことがあるか把握している。	
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・ご家族が求めているケアを十分話し合い、ご本人がホームでの生活が暮らしやすいものになるような計画づくりに努めている。	職員は1名の利用者を担当しており、担当する利用者の計画の見直しの際にモニタリングを行って、その中心となって全員で話し合い、計画作成担当者がサービス計画を作成している。基本的に長期目標は1年とし、短期目標は6ヶ月としているが、目標は実現可能なものに絞り込んで3ヶ月で見直しを掛け、状態の変化に応じて随時の見直しも行っている。平常時には、家族、施設長、計画作成担当者、管理者が参加し、また、病状によっては看護師も参加しサービス担当者会議を行っているが、現在はサービス担当者会議は中止しており、家族には電話で要望を聞いて計画に反映している。
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	十分実施できており、必要であれば書式を変更して、情報を共有して、新しい介護を提供するよう心がけている。	
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	171にもあるが、変化があった場合などは、他事業所の看護師や医師と連携している。	

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	地域との交流は難しいがご本人様が安心して過ごすことができ、面会や外出などを通して関係を持ち、共同生活を送る上で、他者と楽しめるよう支援している。		
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し、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	受診や往診だけでなく、日ごろの様子や状態をご家族と主治医、訪問看護へ報告し、適切な対応ができるよう支援している。	利用契約時に協力医があることを説明し、希望を聞いている。現在、ほとんどの方が協力医を主治医として、月1回の往診で対応している。また、数名の方が家族対応で受診しているが、受診の際には担当職員が情報提供表を作成して家族に渡し、受診後は家族から口頭で結果を聞いている。夜間も協力医に連絡が取れるようになっている。併設の小規模多機能型居宅介護事業所には看護師がおり、朝・夕、ホームの様子を見に来てくれ、必要に応じ相談が可能となっている。歯科についても往診が可能となっている。	
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	30同様に必要時は報告し支援している。		
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、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。	入院時はこちらでの様子を伝え、入院中は状態を電話などで聞き、退院時には今後の支援内容について密に連携を取っている。		
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、事業所ですべて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	入居時やそのような状態になられ、医療を必要となった場合や終末期でホームでの支援内容についてはご家族様に説明し、他事業所と連携している。	「医療連携体制に関する指針」があり、これまで若干名の方をホームで看取っている。利用者が高齢化しつつあり、看取りの希望をしている方もいることから、医療行為が必要な方については看護師の配置が厚い同じ法人の他のグループホームへの住み替えをお願いすることが多くなっているという。救急救命講習、AEDの講習が複合施設全体で行われている。	
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	定期的な訓練は実施できていないが、急変時や体調の変化があった場合は訪問看護への連絡を徹底している。救急対応に関しては、リストを用意し、迅速に対応できるよう努めている。		
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	避難訓練等実施しており、消防署の方からも移動や避難に関してアドバイスをいただいている。自治会とも連携し協議している。	年2回、春と秋に避難訓練が行われている。通報訓練、避難訓練が行われ、ユニットBなど基本的には1階駐車場に避難することになっているが、ユニットAは2階のため、第1避難所はベランダとしている。複合施設の駐車場で行われる水消火器による消火訓練には職員が参加している。防火設備点検も定期的に行われている。「水」「米」「非常食(うどん)」が3ヶ月分備蓄されている。	

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	研修などを通し、言葉づかいや対応などは十分気をつけている。	毎月開かれる研修で声の掛け方などを課題にし、利用者の尊重とプライバシー保護に努めている。また、年3回、チェックシートで自分の対応について確認している。本人が気づかず他の職員の対応で気づいたことは会議で提起し、全員で見直している。利用者への声かけは苗字や名前を「さん」で呼んでいる。	
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	普段のコミュニケーションの中で、ご本人の思いや希望を聞き、自己決定(自己表現)できるよう心がけている。		
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	表出が難しい利用者には二者択一提案などを行ってや選択して頂くなど意向に添えるように努めている。		
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	入浴時や外出時など身だしなみを整え、好みのものを選択していただき、季節にあったものを着用いただけるよう支援している。		
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	食事の準備は困難だが、食事の環境を整えたり、季節のものを一緒に作ったりしている。	自分で食事が出来る方がほとんどで、一人ひとりの利用者に合わせ、スムーズに食事が出来るようにしている。食事形態は常食の方が三分の二弱、一口大にする方が三分の一強、トロミをつける方が若干名となっている。現在、ホームでは配食の食材を使用し、ご飯と汁物はホームで作っている。行事食が配食メニューから選べるようになっていた。利用者は力量に合わせ、下膳、テーブル拭き、お盆拭きなどの手伝いをしていく。また、お彼岸には「おはぎ」を手作りして味わい、大変喜ばれているという。	
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	摂取量と排出量の把握をし、摂取できない場合はご家族様に依頼し補えるものを用意していただいている。		
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	毎食後の口腔ケアは行っており、必要に応じて受診などを勧めることもある。今後、訪問歯科などの介入も視野に入れている。		

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	オムツを使用されている方は少なくないが、できる限りトイレでの排泄ができるよう支援している。	排泄チェックリストを基に定時誘導や様子を見ながらトイレ誘導をし、出来る限りトイレで排泄するように支援している。自立されている方が数名と全介助の方が若干名で、他の方は一部介助となっている。リハビリパンツとパットを使用する方が半数となっている。夜間のみポータブルトイレを使用する方が若干名いる。介護用品はホームでまとめて購入し、使用した分だけ請求する形を取り、利用者の負担を出来る限り抑えるようにしている。	
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	心がけてはいるが、食事や運動で解決できない場合は訪問看護へ相談のもと、下剤などの処方をお願いすることもある。		
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	一人ひとりの希望に沿った時間で入浴することはできていないが、体調不良や拒否があった場合などは日程や時間を変更している。	ホーム内には一般浴槽があり、シャワー浴が難しくなった時には1階の小規模多機能型居宅介護事業所に機械浴槽が設置されていることから利用が可能となっている。現在、ほとんどの方が一般浴槽で入浴しており、全介助の方が若干名で、他の方は一部介助となっている。週2回を基本とし、一人ひとりゆっくり入浴していただいている。入浴を拒む方がいるが、声がけの時間をええたり、職員を変えてお誘いし、週2回の入浴を確保している。	
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	体内時計を乱さないように日々の環境作りに努め、夜間は周囲の方などのことも含め物音などにも気を使っている。		
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	何のための薬か副作用を確認し、利用者様の状態変化を観察し、何かあればご家族様や訪問看護へ連絡している。		
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	周囲や職員との関わりを大切に行事を考えたり、気候によって外出や散歩などの機会を増やせるよう努めている。		
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	コロナの影響も少なくないが、48のように状況に応じて外出できるよう支援している。現状はご家族様との外出が大半である。	外出の機会が減っているが、ベランダで日光浴をしたり外気にふれるよう心掛けている。外出時に車いすを利用する方と杖・歩行器を使用する方を合わせると半数強となり、大勢での外出が難しくなっている。普段は駐車場やホームの周辺を散歩し、気分転換をしている。春には数名で神川までドライブを兼ねて花見に出かけた。今後は、少人数となるが、ドライブを兼ねた紅葉狩りを計画している。	

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	こちらでは金銭の所持は行っておらず、必要な際はご家族様へ依頼している。		
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	希望があった際は使用していただき、ご本人様へ施設の電話を通じてご家族様と話などされている。		
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	季節の装飾を取り入れ、利用者様が目に入る場所に飾りつけている。利用者様や職員で何か必要なものはないかと検討している。	利用者が集うリビングは床暖房となっており、加湿器も用意されホーム内の乾燥には配慮がされている。壁には利用者の日々の活動を写した写真が貼られ、楽しく過ごされていることを窺うことができる。リビングには利用者が共同して作った季節ごとの制作物も飾られている。ユニットA、Bとも陽が入り明るく、ゆったりと過ごせるようにテーブル・椅子などが配置されている。毎日、音読、読み聞かせ、体操、風船ハレー、職員手作りのゲームなどを行い、ストレスにならないよう支援している。	
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	ホールの中にはソファやTVなどを配置して気の合う方同士で話ができるよう工夫したり席などを変えたりしている。		
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	居室内をご家族に見ていただき、写真や手紙を飾り、ご本人様が過ごしやすい環境を整えるよう工夫している。	ホームとしてクローゼットとベットが用意されている。持ち込みは自由で、テレビ、衣装ケースなどを持ち込まれている方がいる。また、家族の写真や職員からの誕生日カードを飾る方など、利用者一人ひとりが居心地よく過ごせるように工夫がされている。	
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	転倒などの危険がないよう安全な環境整備を行い、できることは自分で行っていただけるよう声掛けなどをし支援している。		