

### 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	0272400425		
法人名	社会福祉法人峰寿		
事業所名	グループホームゆりの家		
所在地	〒037-0202 青森県五所川原市金木町字芦野200番地242		
自己評価作成日	平成24年11月3日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成24年11月27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)】

<p>当ホームは徒歩2～3分程度に、芦野公園があり、四季折々の自然が身近に感じる事ができる環境に恵まれております。又、母体の介護老人保健施設をはじめ、有料老人ホーム・訪問看護・介護等各種介護サービスが提供でき、利用者様を総合的に支援しております。</p>
---

【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>芦野公園近隣に立地し、静かな自然環境の中、同法人の老人保健施設・訪問看護事業所等とも連携を取りながら利用者が安心できるサービスの提供に日々努力している。</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りや深まりがあり、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、活き活きと働いている (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
<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	住み慣れた地域の中で、入居者様一人ひとりが安心して暮せるようにとの思いで、日々、取り組んでいます。	平成20年度に職員の発案から出来た理念である。理念の共有は毎日の申し送り時(1日4回)に読み上げ確認している。	
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	町内会に入会しており、今年度は、地区の班長をさせて頂くことになり、町内会の会議や行事に参加し、地域の一員になれるように努めております。	町会班は地域柄7戸程度の構成であり、行事は多いとは言えない。町会の花植え会、定例的な中学校生徒によるボランティアの受け入れは行われている。	認知症についてや、感染症、高齢者に係わる諸問題等、事業者側からの発信による地域への啓発や交流に期待したい。
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	運営推進会議等で、御家族や地域の方に、認知症を議題にし、理解を深めている。		
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	定期的に【年6回】運営推進会議を行い、ホームの取り組みを報告し、評価して頂き、意見を参考にし、今後の運営に繋げている。	運営推進会議は年6回開催されている。議事録からは計画・実施・課題等についての発言の記録が読み取れる。メンバーである行政側の意欲も汲み取れる。	
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	市町村の担当者とは、運営推進会議や必要に応じて電話にて助言・ご指導頂き、時には、窓口へ出向き直接ご指導頂く機会もあります。	法令の解釈や、対応等個別の案件について行政に相談し、指導や助言を受けている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	研修などで周知しているが、夜間など手薄になる場合は、防犯面も考え施錠している。又、入居者様の状態でやむを得ず施錠する場合がある。	マニュアルがあり「指定基準における11の具体的禁止行為」についての記載もある。やむを得ない時の同意書も備えられているが、今まで使用したことはない。	言葉での抑制等精神的抑圧にも目を向け、一人ひとりに予測されるリスクに対して家族と話し合う等、研修会を通した今後の取り組みに期待したい。
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	併設の老健施設での研修や外部研修を通して学ぶ機会を設け、日頃より、虐待が見逃されようように注意し防止に努めている。		

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
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	外部研修の参加の他に、内部研修会を実施しており、個々の必要性に応じ支援出来る様に、努力しております。		
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	契約時は重要説明書等で十分説明を行い、疑問点などは口頭での説明を行い、理解して頂いてから、契約して頂いています。		
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	運営推進会議の際、取り組みを報告し評価して頂き、サービスの向上に繋げています。	運営推進会議には家族代表がメンバーに参加しており意見を求めている。小さな行事でも回数も多くすることや、自己評価の課題も取り上げ運営に反映させる努力をしている。	
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	毎日の申し送りや、1ヶ月に1回の会議の際、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。	月一回の会議は主にケア会議であるが、そこに職員会議を付加している。より多くの提案を出せる機会を作り、その提案を反映させるよう努力している。	
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	職員の勤務姿勢や実績を把握し、向上心をもてる様に努めています。		
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	個々に応じた研修会に参加し、研修で得た知識を勉強会で報告し、職員間で共有し知識や技術の向上に繋げています。		
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	他事業所へ訪問し、情報交換を行っている。ケアの仕方や運営等を参考にし、実践に取り入れている。		

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
<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	当ホームでは御利用頂く前には、必ず御本人や御家族と面談や見学を通し、不安感をなくし、安心して利用して頂けるようにしております。		
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	相談を受けた際に、御本人様や御家族の方と面談し、不安を解消して頂いてから、御利用して頂きます。		
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	相談を受けた際に、御本人や御家族が「今、一番困ってるか」を窺い、御本人・御家族にとって、一番適したサービスを提供出来る様に心掛けております。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	互いに支えあい、より良い関係を築いています。		
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	面会の他に、行事や受診など御家族と一緒に過ごす時間を多く持てるように、心掛けご家族と一緒にケアできるようにしています。		
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	なじみの方々の面会やなじみ商店への買い物又や美容院に行くなどし、交流を支援しています。	個人的にDVDを借りに出かけたり、お惣菜を買いに行く、美容院へ通うなど日常的な支援をしている。事業所の車で職員が同行し、店内では店員さんからの協力も得ている。	
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	気の合う・合わない人を把握し利用者様が孤立しないよう集団レクなど(行事や軽作業)を実施し利用者様と他利用者様との交流が図れるように支援しています。		

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	退所された方であっても、町であったり、施設へ訪ねてこられる際は、快く対応しております。		
<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	日々、コミュニケーションを多くとり、希望や意向を把握するよう努めております。	家族からの聞き取りの他、本人の言葉、動作、生活記録や一日4回の申し送り時に確認している。	
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	入居時にご本人や御家族や担当ケアマネより情報を頂き把握しています。		
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	生活記録・業務日誌等で毎日の状態を記録し、入居者様一人一人の把握に努めています。		
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	介護計画を作成する際に、御本人や御家族の希望を第一に考え、本人にとっての必要性話し合い、計画に活かしております。	担当制を取らず全員参加型のカンファレンス形式で介護計画を作成している。書式はセンター方式を利用し、モニタリングによる見直し計画に努めている。	
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	個々の日常の生活状況で会議を開催し、職員間で情報の共有しながら、計画の見直しをしております。		
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	利用者様や御家族の要望・身体状態の変化等に応じて、同法人の各事業所と連携しながら支援しております。		

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	学生の福祉体験の受け入れや消防署による緊急訓練などにて地域の方々の交流を図っている。		
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	利用者様や御家族の希望する病院へ通院しております。御家族と一緒に付き添い通院する場合もあり、御家族や医師と連携を図りながら支援しております。	診療科目の変更以外、かかりつけ医の変更はしていない。通院時の家族同行も意向に沿って応じている。	
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	訪問看護ステーションと委託契約を結んでおり、医療連携の強化を図り健康管理に努めております。		
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、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。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。	利用者様が入院した際でも、定期的に面会へ行き、医療機関や御家族から病状の状態を把握しており、医師や病院内にある地域連携室の担当者と連携を図っている。		
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・終末期の話をしており、方針や要望を聞き取っている。必要に応じては、医師との連携を図り取り組んでいる。	長期入居による高齢化傾向に職員は認識をもっている。重度化や終末期の支援について説明し、利用者、家族の不安を取除けるよう努めている。	
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	避応急手当や初期対応の研修を行っています。マニュアル化したり壁に貼り出しし、事故発生時に備えています。		
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、避難訓練を行っています。夜間を想定した訓練も行ない非難場所までの誘導や緊急連絡網での連絡を行っている。	消防署による訓練は5月と6月に行われている。事業所内の火気に対する注意は伺えるが、消防団との協力体制はこれからとしている。	非常時に対応する連絡手段や方法の効率化、備蓄(食糧や寒さ対策)方法、消防団や地区住民による支援体制の構築による一層の対策に期待したい。

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
<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	言葉や態度に気をつけ、利用者様の立場になり、対応しています。	職員の言葉使いや、利用者に接する職員の態度に気をつけ、申し送り時に確認し合っている。	
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	コミュニケーションを多く取る事で、利用者様の思いや希望を知り、自己決定できるよう支援しております。		
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	起床時間や食事の時間、余暇時間等、個々のペースに合わせてサービスを提供させて頂いています。		
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	理美容は、地域の美容院に委託していますが、利用者様の希望があれば、行きつけの美容院へ行く事もあります。衣服に関しては、季節にあった服装や好みの服装を利用者さまが選び着用しています。		
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	現在、配膳・下膳は行なっていませんが、職員と一緒に、野菜の下ごしらえを行っています。	能力に応じて、手伝っていただいている。利用者の好みに応じて、メニューに一品アレンジした副食を提供するなどもしている。	
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	献立は栄養士によるバランスの取れたメニューになっており、毎食後に、食事量や水分量を記録しております。主治医より指示があった際は、カロリー調節を行い健康管理に努めています。		
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	食後に口腔ケアを行っています。出来ない部分は介助を行ない清潔保持に繋げています。		

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向けた支援を行っている	訴え時や定時のトイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行なっています。	排泄表を利用したり、排泄パターンを理解した上での誘導を行い、リハビリパンツの使用も本人の自立促進を第一に臨機応変に対応している。	
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	水分補給をこまめに行い、腹部マッサージ等を行い便秘解消に繋げている。		
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、個々に応じた支援をしている	週に3回と設定していますが、希望がある利用者様には、曜日に関係なく入浴して頂いています。	温泉湯であり、各ユニットの入浴はいずれも利用者の希望第一で対応している。	
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	利用者様一人一人の生活のリズムがあり、就寝時間は、利用者様自身が決めています。消灯時間でも眠れない場合などは、無理に寝せる事はせず、見守りを行っています。		
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	利用者様の生活記録に調剤からの、処方内容を差込みしており、職員が把握出来る様に努めています。		
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	個々の特技を活かし、役割を持って頂くように支援しています。		
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。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	御家族に協力して頂き、自宅へ帰省したり買い物に行かれています。	外出者には、希望により事業所の車での対応もしている。花見、ショッピング、選挙の投票にも出かけ、その場所々で地域の皆さんに協力して頂いている。	

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	金銭管理が可能な方は、所持していますが、出来ない方には、買い物や支払いの際にお金を渡し、支払いをして頂いています。		
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	電話や手紙などの要望する方は少ないですが、希望する方がいる場合は対応しています。		
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	利用者様と職員が作った四季折々の作品を飾ったり、行事の写真を飾っています。又、観葉植物や花を飾り、心地いい空間を提供しています。	写真や作品は各ユニット毎に綺麗に飾られている。テレビの音量や調光にも配慮がうかがえ、各ユニットそれぞれに生活感がある。	
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	思い思いに過されていますが、場合によっては、席替えを行う場合もある。		
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	入所時に、なじみのある持って来て頂いており、なじみの物がある事で、安心して過して頂きたいと思っております。	ベッドは利用者準備となっている。本人にとって安心できる日用品や好みの物を持ち込みして頂いている。	
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	トイレや浴室など分かりやすく表示している。		