

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	4282400019		
法人名	医療法人伴帥会		
事業所名	グループホーム椿高野(ユニット名山椿)		
所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314-5		
自己評価作成日	平成29年8月17日	評価結果確定日	平成29年10月28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.jp/42/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosvoCd=4282400019-00&PrefCd=42&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 医療福祉評価センター		
所在地	長崎市弁天町14番12号		
訪問調査日	平成29年9月13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>・法人内の病院、同敷地内には老健施設があり24時間365日の連携体制を備え安心できる環境を整えている。またスタッフのほとんどは10年以上勤務しており、ご家族入居者とも厚い信頼関係を築けており安心感を持って頂いている。</p> <p>・音楽療法士、理学療法士、言語療法士等専門職とも定期的、継続的に関わりをもち、生活上の助言を頂き日々のケアに活かしている。</p> <p>・職員の8割が介護福祉士資格を所持しており高い専門性を有している。また職員全員が法人内の9つの委員会に所属し接遇や事故防止、感染症対策等の専門的知識の習得と情報の共有をし、ケアの質の向上に努めている。</p> <p>・ご自宅やなじみの場所への個別外出支援を行い、その方が大切にしてきたものや習慣を続けていける為の支援をし地域とのつながりを大切にしている。</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)】

--

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広がったり深まり、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
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	当ホームオリジナルのケア目標を掲示板に掲げている。スタッフそれぞれが心に留め、職員間で共有しながらケアの実践に繋げている。		
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	職員の半数ほどが近隣町内に在住しており、日常的に交流している。また事業所としても町内の夏祭りに出店したり、近隣の店に買い物に行くことで店の方との顔なじみの関係が築けている。		
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	学生の体験学習、実習を受け入れ認知症介護に触れて頂いている。又、見学希望者の見学時には『認知症について』『認知症介護について』『グループホームの特徴』をお話している。		
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	運営推進会議では写真付き資料でわかりやすく取り組み状況を報告している。会議はランチミーティング形式を取り実際の昼食を食べて頂き意見を頂いている		
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に取り組んでいる	日頃から市町村や広域圏担当者へ電話連絡し相談して助言を頂く。という協力体制が築けている。		
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	身体拘束委員を中心に日常のケアが身体拘束につながらないか話し合っている。入居者の安全面を考慮し、ご家族、入居者に説明し同意を得て玄関の施錠をしているが、解除に向けた検討を続けている。		
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逃ざされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員を中心に身体的虐待、接遇委員を中心に心理的虐待について話し合いを行ったり、研修に参加し学ぶ機会を設けている。日頃から入居者に対する言葉かけ、対応について気づいた点はその都度、職員間で話し合い、虐待防止に努めている。		

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	成年後見制度を利用されている入居者の方もおられた為、社会福祉協議会や後見人の弁護士とも連携し制度の実際を学び活用できている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、事業所のケアに関する考え方や取り組み等を十分に時間を取って説明している。ご本人ご家族の不安や疑問をお尋ねし理解を図っている		
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	入居者の方には職員が居室を訪問しどゆったり過ごせる時間の中で生活の要望や意見等を引き出す工夫を行っている。ご家族様には、ご面会時にご意見疑問を口頭でお尋ねする他、意見箱の設置をし意見の収集を行っている		
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	法人内に9つの委員会の設置があり、職員それぞれが所属して多角的視野で業務を振り返ることができ、創造力や気づきを活かす取り組みを行っている。		
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	事務長の訪問が日常的にあり、意見の収集や現状把握、関係づくりに努めている		
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	事務長は年2回個人面談を行い職員の意見を引き出し、やりがいのある環境づくりに努めている。法人内外の研修参加にも協力的であり、職員の学ぶ意欲の向上をサポートしている		
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	雲仙市内21事業所とともに連絡協議会を設置、加入し定期会議や研修会、風船バレー大会等を通じ、情報交換、相互交流を行っている		

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
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	入居される前には、これまでのご本人の生活様子を聞き取り、支援に繋げている。また、コミュニケーションの中で必要としている支援はどのようなものかきちんと見極めサービスを提供している。		
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	入居される前には家族とゆっくり話をする時間を作り、家族と本人の関係性や生活歴を把握している。また、要望を聞き不安なくサービスを開始できるよう、信頼関係の構築に努めている。		
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	ご本人、家族と話し合い必要である支援はどのようなものか見極め、どのようなサービスが提供できるか説明している。また、必要があれば各専門職に介入をお願いするなどして初期のサービス利用が円滑にいくよう対応している。		
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	職員は一緒に生活をしているという意識をもちコミュニケーションを図り、入居者が何を必要としているのか常に考え一緒に取り組むようにしている。		
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	入居されてもご本人の様子や出来事を電話やハガキ、手紙などを通してお知らせしたり、家族会などイベントを開催し親睦を深める機会を作っている。		
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	家族だけに限らず知人など馴染みの人がいつでも施設を訪問できるよう家族にも協力して頂いている。		
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	職員は常に一人ひとりの状況を観察し、孤立することがないようにコミュニケーションを図り、利用者同士が一緒にお話されたり、行動を共にできるよう支援している。		

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
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	誕生日には、花を贈るようにしている。 相談を受けた場合には、関わり合えるように努めている。		
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	日々の会話の中から、希望や意向を引き出せるように努めている。又、家族の話や生活歴をもとに検討し支援している。		
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	ご本人やご家族に、これまでの生活について聞いたり、情報提供を参考にして知り得たことは、スタッフ間でも共有し把握出来る様に努めている。		
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	一日の様子・状態・変化等は、介護記録や申し送りに記載している。 スタッフ間でも口頭で申し送りをし合い現状の把握に努めている。		
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	毎月、担当者が評価を行い、ご家族にも面会時や電話でお話を聞き、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	各入居者の毎日の介護記録に記載している。 気づきや対応の工夫等もわかりやすく記載し、情報共有に努めると共に介護記録の見直し・今後の対応に活かしている。		
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	『家に帰りたい』と外へ出たがる方に対しては、ドライブや外食に出掛け気分転換を図って頂いたり、その時のニーズに対応出来る様に取り組んでいる。		

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	島原広域圏による介護相談員、派遣事業など地域の社会資源を活用しご本人の生活を地域と共に支える支援をしている。		
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、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	ご本人、家族の希望を尋ね入居前からのかかりつけ医や当法人の医療機関や皮膚科、歯科、眼科受診が受けられるよう支援している。		
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	週1回の看護師による健康チェックをうけている。又、訪問看護ステーションと24時間連絡体制があり入居者に状態変化があった時はいつでも相談、受診をするようにしている。		
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。	病院のスタッフとの連携ミーティングを毎週実施し情報交換をしている。退院までの流れを作れるように努めている。又、入院期間中も関係性が途切れないよう面会に行き関係づくりを行っている。		
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	入居の際に看取りの説明を行っている。ホームで看取りを希望されている時は本人、家族、主治医、訪問看護師と連携を図り納得のいく終末期を過ごせるよう取り組んでいる。		
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	定期的にマニュアルの見直しを行っている。介護老人施設と協力し当法人全ての職員が応急手当や初期対応の講習会を行い実践力を身に付けている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	施設消防計画書に基づき、定期的に自主避難訓練(年1回消防立ち合い含む)を行い実施している。当日参加できない職員もいるため日頃から意識してもらえるように取り組んでいる。		

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	一人ひとりの話に耳を傾け、その方の意見や主張を尊重を心掛け個々に応じた対応ができています。		
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	ご本人が家族や知人へ連絡を取りたい時には、電話や手紙などを利用しいつでも連絡が取れるよう支援できている、自己決定できるよう声掛けの仕方、質問の仕方を工夫している。		
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	一人ひとりのペースに合わせて、ご本人の希望を把握し個々に合った生活への思いを心掛けています。		
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	ご本人の希望があれば美容室まで出掛けたり、美容室の訪問カットを利用している。		
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	一人ひとりの食事の好みを把握し、その方に合った食事形状で食事を提供する事ができている、食器やお盆など拭く手伝いをして頂いてる。		
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	毎食後摂取された食事、水分量をカルテに記入する事で個々の栄養バランスを把握できている、食事形態の検討、とろみづけ捕食の提供を行っている。		
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	自カケアが難しい方には支援を行い、自分でできる方には見守り行い仕上げ磨き介助を行っている。		

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	各居室にトイレがあり、個々に応じてオムツやパット、布パンツで対応している。声掛けやトイレ誘導を行い、排泄チェック表を活用しながら自然な排泄ができるようにしている。		
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	バナナやヨーグルト、豆乳等の乳製品、繊維質の多い食材を取り入れ、便秘予防に取り組んでいる。又、好みの飲料を提供し、水分を多く摂れるようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	声掛けや希望を聞き、入浴時間を調整し、入浴又はシャワー浴、必要な方は老人保健施設の機械浴を利用している。菖蒲湯や柚子湯等で季節を感じてもらっている。		
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	個々のペースや健康状態、休息が必要な場合は、居室へ誘導したり、休息する場所を提供して希望に添った支援をしている。		
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	薬の確認はスタッフ2名で行い、服薬後、症状の変化がみられた時は主治医や、薬剤師へ報告し、相談、指示を受けている。		
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	食器拭きや布巾を干す、たたむ作業、新聞折り等出来る意欲を引き出し、その方に合った役割を提供し、楽しんで頂ける環境作りを支援している。		
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支援している	ご本人の希望に添って外食やお墓参り、買い物に出掛けている。家族の方にも了承を得ている。		

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	預かり金があり、ご本人の希望があればいつでも使用できる。少額所持されている方もおられ、買い物や散髪代等、ご自分でお支払いして頂いたりと自由に使える様に支援している。		
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	希望があれば、いつでもお電話を繋ぎ、お話をされて安心して頂いている。携帯電話を所持されている方もおられ、自由に使用されている。手紙やハガキを書かれる方もおられ、ご家族や友人からの返信もあり楽しみとされている。		
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	整理整頓を心掛けている。光・音・匂い・湿度・温度等、不快のない様に配慮している。アロマも活用している。季節の花やタペストリー、手作りの折り紙作品等を飾り、四季を感じて頂ける様にしている。		
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	個々に応じて、ご本人のペースで居室で過ごして頂いたり、リビングでテレビを観たり、お茶を飲みながらお喋りをして、団らんのひと時を楽しんで頂ける様にしている。		
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	思い出深い写真や、大切なもの等を置いて、ご本人が心安らげる居室にしている。個々の身体状態や動きに合わせて、移動しやすい様配慮し、居心地良く過ごせる様に工夫している。		
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	ご本人の伝わりやすい声掛けの工夫をし、自立に向けた支援に努めている。必要に応じて説明書きをして、ご本人が分かるように支援している。		