

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	2471100236		
法人名	医療法人 茜会		
事業所名	グループホーム みやき		
所在地	三重県熊野市久生屋町541		
自己評価作成日	令和 元年 11月7日	評価結果市町提出日	令和元年12月6日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigvosvoCd=2471100236-00&ServiceCd=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和 元年 11月 15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)】

どの居室からも朝日を感じられ、庭を眺めながら、季節を感じられます。家庭的な雰囲気作りを大切に、ゆったり、ゆっくりとした楽しみのある日常生活を送って頂けるように支援しています。又家族や知人の面会時等、気兼ねなくゆったりくつろいで頂けるように心掛けています。週1回の音楽療法士を迎え、懐かしの歌や食べ物、昔ながらの地元の行事、生活の話などの回想法による心のマッサージや脳の活性化を図っています。

【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)】

現在、事業所では改めて介護の基本に立ち返ることに力を入れている。利用者の気持ちや思いを考えながら見守ること、利用者たくさん話をする事、利用者のできることは本人にやらせてもらうこと等に力を入れている。また、どんな小さなことでも事故につながる可能性があることは「ヒヤリハット」に記載し、その情報を職員間で共有することにより安全な生活を支援しようとした取り組みを行っている。また、以前は特定の職員が体操教室のインストラクター役を務め、利用者の体操教室を開いていたが、今では全職員がインストラクターとなるように努め、毎日、利用者は身体を動かすことができる生活となっている。

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、生き生きと働いている (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

[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	『あわてず、ゆっくり、のんびりと』を理念に廊下の壁に掲げ、職員で共有して実践に繋げている。	廊下に掲示しており、毎朝のミーティングや月に一度開くカンファレンスでも理念に沿ったケアを行うことを、管理者は職員に指導している。	
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	自治体に入り、子供たちの慰問などに地域の人達や老人会などに声を掛け、日頃、近所を散歩したりして、見守りや声かけなどを願っている。	地元神社の祭り、自治会活動への参加、保育所との交流会等を通して、地域との交流に心がけている。また、地区の防災訓練にも参加している。	
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	地域の民生委員の方や地域の方、久生屋地区社会福祉協議会の方などを推進委員会に参加して頂き、認知症についての相談や対応などの話し合いをしている。		
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	年6回開催し、熊野市健康長寿課、民生委員、社会福祉協議会会長、地区代表、家族会代表、に参加して頂き家族の意見や利用者さんの状態などを、意見交換しサービスの向上に活かしている。	年6回、行政・地元関係者・家族・職員が参加して、ホームの現状を報告し、意見交換している。その内容については、いつでも職員が確認できるような場所に関係書類を置いている。	
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	健康長寿課包括支援センターの職員に運営推進委員会に参加して頂き、市の担当職員とも日常的な連携を深めるように努めている。	行政と連携し、敬老の祝いをやっている。また、事業所の相談に対しては、市から助言をもらい解決できた事例もあり、良い協力関係を築いている。	
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	出入口は自由に出入りが出来るように開放しており、職員が拘束等のケアが無いように心掛けている。	特定の利用で徘徊行為が激しい場合のみ、玄関を施錠することがあるが、基本的には開放している。外部研修での虐待防止を受けた際には、必ず、伝達講習を行い、全員で拘束しないケアを目指している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修等で高齢者の虐待などを学び入浴時や更衣等の時に身体のチェックを行い注意、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	活用の機会が無く、行えていない。		
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	契約の際は、説明を行い、改定等の際は事前に説明を行っている。		
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	ご家族様に面会時に日頃の様子伝え、運営推進委員会の意見や要望を参考にし、質の向上にいかしている。	家族が来所した際には、管理者若しくは職員が面談して状況報告し、要望も把握するように努めている。その内容については「申し送りノート」に記載し、全職員で共有するように努めている。	家族全員からの意見を聴取している状況ではないので、アンケート調査を実施するなどして、すべての家族からの意見を調査し、運営に反映させることを期待する。
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	職員間で意見を提案し話し合える環境を整え外部研修などにも参加し、ケアサービスに反映させている。	原則、毎月のカンファレンスで職員の意見を聞くようにしている。また、日頃より職員が管理者に意見しやすい職場環境を作ることに努めている。	
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	職場環境・条件の整備に心掛けている。		
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	研修などにも参加し、施設内で技術向上に努めている。		
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	研修等で同業者と交流し、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	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	入居前に見学して頂き、施設の説明や本人の要望などを聞き、安心して生活が出来るようなサービスを心掛けている。		
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	入居前に見学して頂き、施設の説明や家族の要望などを聞き、利用者が安心して生活が出来るようなサービスを心掛けている。		
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	介護支援専門員及び職員で情報を共有しサービスの提供を行っている。併設しているデイサービスとの交流もはかっている。		
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	本人が出来る事を探し、声かけしながら一緒に出来る事関係を築いている。		
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	行事ごとに写真を送付し、体調変化等時は電話連絡を行っている。		
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	馴染みの場所や買い物に出掛け関係維持に努めている。	同じ敷地内のデイサービスセンターを利用している旧知の知り合いと交流することがある。また、外出計画を立てる際には、本人ゆかりの場所を取り入れるようにしている。	
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	利用者同士の関係に配慮し機能訓練やレクリエーションなどで関わりあいが出来るように支援に努めている。		

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
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	長期入院や退所した方にお見舞いや、連絡を取り信頼関係を大切にしている。		
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	日常の関わりの中で本人の体調や意向に反映出来るように職員間で情報を共有している。	意思疎通が出来る出来ないにかかわらず、利用者の話を傾聴することをケアの基本としている。また、聞き取った内容は、「申し送りノート」に記載し、職員間で共有することになっている。	
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	家族様に話を聞きこれまでのアセスメントを把握しサービスに心掛けている。		
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	日頃のバイタルサインや機能訓練等の変化に気づき1人1人の状態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	毎朝の申し送り、毎月のミーティング等で職員間で意見を出し、6か月に1回の計画書見直しを計画書に活かしている。	面会に来ることが少ない家族には電話で状況を説明し、意見を聴取している。健康面や利用者本人ができることを維持できるような取り組みを計画に入れている。	
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	日勤、夜勤の状態を記録に残し情報や注意点を共有し援助方法や介護計画に活かしている。		
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	その時々状態に応じた支援を行い、他様々な面で柔軟に対応出来る様に努めている。		

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
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	近隣の見守りや週一度の音楽療法、外出など外部刺激も受けながら楽しみのある暮らしの支援を行っている。		
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	かかりつけ医や協力医院への受診支援を行い、1人1人の適切な医療が行えるように支援を行っている。	基本的には、入居前からのかかりつけ医師への受診を継続するように支援している。通院の際には、看護職員が同行し、事業所での状況説明を行っている。	
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	非常勤に看護師と連携し適切な受診や処置が行え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、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。	入院先の地域連携室と相談し情報を共有に努めている。		
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	看取りは行っていない為、終末期に向けて家族様等に説明を行っている。	重度化によりグループホームでの共同生活に支障が出てきた場合は、家族と相談し、他の施設への移動を支援している。	
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	緊急時の対応についてのマニュアルを作成しており、定期的に共有している。		
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	夜間を想定した、昼間の訓練を消防の協力を得て防災訓練を行っている。	事業所独自に年に2回、それ以外にも、地区と合同で津波を想定した避難訓練を年2回実施している。災害に備え、水・食料・日用品等は3日分備蓄している。事業所独自の訓練では夜間を想定している。	

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
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	人格を尊厳した声かけ、利用者の気持ちに寄り添う支援を行っている。	トイレ使用の際には、ドアを必ず閉めること、後方から大声で話しかけないこと。入室の際には、ノックと声掛けをすること等、基本的な接遇をするように指導している。	
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	思いや希望を会話の中で聞き取り。自己決定が出来ない方には、思いをくみ取る努力をしている。		
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	1人1人の状態や状況に応じて、本人のペースで支援を行っている。		
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	定期的に美容師に来てもらい自身の希望の髪型にセットしていただいている。その人らしい服装を選ぶように支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に食材を取り入れた献立を組み立て、時々外食に出掛けたりもしている。	職員も利用者と同じものを食べており、食事中に食べたいものを聞き出したりもしている。四季に応じて、行事食も提供している。また、アレルギーにも対応して食材を選んでいる。	
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	食事量、水分量の摂取を把握し、1人1人の状態に応じて支援を行っている。		
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	毎食後、歯磨きやうがいを行っている。出来ない方は職員が手伝い行っている。就寝前には、偽義歯の方は洗浄剤に漬けて預らせて頂いている。		

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
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	1人1人の状態や状況を把握し定期的に声かけをして、トイレ誘導及び介助を行っている。排便、排尿等、記録している。	現在、オムツを利用している人はおらず、誘導により排泄している。誘導タイミングは、排泄チェック表を使って、頃合いを見計らっている。	
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	食事や水分摂取を把握し排泄習慣を記録している。乳製品や機能訓練等での対応もしている。		
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	週2回の入浴を設け、本人の体調に合わせて入浴を行っている。	週に2回午後に入浴している。ただし、失便や失禁があった場合は、その都度入浴している。入浴後は、保湿クリームを塗布している。また、水分補給のため、スポーツドリンクも提供している。	
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	1人1人の状況に合わせて、居室で休んで頂いております。		
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	看護師と情報を共有し職員間でも2, 3回の薬の確認をして服薬を行っている。		
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	週一回の音楽療法や季節のお出かけ、工作などをして楽しんで頂いている。		
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	外出や外食を計画し、地元の祭りなどにも見学参加出来るように支援を行っている。	広い中庭内や近くの公園までの散歩は日常的に行っている。また、年に1回外食にも出かけている。一人ひとりの希望の場所には、計画を立て出掛けている。	

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	事業所で自己の財布を預かっており、時々外出して買い物を楽しむ支援を行っている。		
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	電話の取り扱いや文字を書く事が出来なくなってきたので、職員が対応している。		
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	居室入口には名前を付けさせてもらい、心地よく過ごせるように工夫している。	毎朝、窓を全開させて換気している。寒暖計と湿度計を設置し、状況を確認しつつ、冷暖房・加湿等を行っている。壁には、四季を感じさせる手芸品等を飾っており、落ち着いた雰囲気、居心地よく生活できるようになっている。	
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	廊下やホールにソファを置き、利用者が、個々に楽しめるように工夫している。		
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	今まで使っていた物や、行事に参加した写真などを飾り、居心地良い空間を作る工夫している。	ベット・タンス・テレビ台は事業所が用意したものであるが、タンスの上には、ペットや孫の額に入った写真が飾られており、和やかな雰囲気である。また、使い慣れた椅子を持ち込んでいる方もいる。	
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	廊下やホールは十分な広さを確保し自由に移動できるように配慮し、トイレの場所は、大きく字を書き分かりやすいように工夫している。		