

### 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	2392100109		
法人名	社会福祉法人ユーアンドアイ		
事業所名	グループホーム額田あじさいの家 カノン		
所在地	愛知県岡崎市榎山町字宮東82番地		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成28年2月22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	福祉総合研究所株式会社		
所在地	愛知県名古屋市中区百人町26		
訪問調査日	平成27年11月25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)】**

コミュニケーションです。職員対入居者、職員対職員ともに大切にしています。入居者に対しては認知症を理解した上で、その方が落ち着いて生活が送れることを意識しています。また、職員同士では休憩に入る時、フロアーを離れる時などの声かけをきちんとするようにしています。コミュニケーションの量が増えると施設内の雰囲気も明るくなり、入居者も職員も笑顔が増えると思います。こういった雰囲気作りが入居者の方の安心にも繋がると考えています。認知症の進行により落ち着かれない入居者に対しての接し方やアプローチの仕方をカンファレンスで検討し、対応を統一できるようにもしています。

**【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)】**

職員は利用者の一人ひとりを尊重して個別支援に努めている。利用者の担当制を取っており、1日1回は担当の利用者と1対1で会話をする時間を設け、思いや身体状況の把握に努めている。毎週同法人の施設にある仏壇にお参りに行ったり、地域の喫茶店、地域行事に積極的に参加するなど外出支援が増えており、それらの試みが認知症の緩和につながって、利用者は自由にのびのびとした生活をしている。職員の制服であるTシャツには、本人の名前が書いてあり、家族にも、利用者にも覚えてもらいやすく親近感を感じるものとなっている。今年度から運営推進会議に利用者家族が参加するようになり、より家族の要望や意見を汲み取る努力をしている。

**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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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
<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	法人の理念である「報恩感謝」をきっかけ、地域に根付いた施設運営を心がけている。	事業所の理念を基にして、利用者の個別ケアの充実など毎年事業計画を作成している。年度末3月には評価して、今後活かせるような取り組みを行っている。職員は理念を周知して日々の支援に努めている。	
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	毎週木曜日に近くの喫茶店を利用させてもらっている。また、月に一度地元の老人会の方々が歌の会を施設に来て行ってくれている。	同法人と合同の納涼祭では、利用者は浴衣や甚平を着て家族や地域の人との交流を楽しみにしている。散歩など日常的に外出する機会を作り、地域行事の春と秋に行われる祭りにも積極的に参加するなど、地域に根づいた交流に努めている。	
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	地域貢献できるほどの活動は出来ていない。		
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	入居者家族にも参加をもらい、その意見がケアの向上に繋がるよう努めている。	毎年、会議の中で防災訓練を行い、その後意見交換を行っている。出された意見は真摯に受け止め改善に努めている。他に家族懇談会の報告を行い出席者より意見を貰っている。	
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取り組んでいる	困ったことがあれば相談するようにしている。積極的に連絡はしていないが協力関係は出来ている。	市役所担当課とは、提出書類の書き方などわからない時に相談している。月に1度介護相談員の訪問がある。	
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「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	身体拘束は行っていません。転倒のリスクが高い方にはセンサーを利用しています。	職員は年2回程、同法人施設で身体拘束制止についての研修があり参加している。また、ニュースなどで取り上げられた事例を基にして、カンファレンスを行い情報の共有に努め統一した支援が出来るよう努めている。日頃の業務の中で不適切な場面があった時はその場で注意をしたり、場合によっては少し間を置き注意を促す時もある。	

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
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	言葉使い、接し方についてはカンファレンス等で見直しを行っています。		
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	実施できていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	重要事項説明書等の説明に時間をかけ、納得してもらえるようにしています。		
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	年2回の家族懇談会、運営推進会議の参加時に意見もらうようにしている。	家族とは面会時や電話で話す時に、要望などを直接聞いている。要望などを受けた時には職員間で話し合い、改善して家族に返答をしている。現在、家族からの要望はない。	
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	月に一度のカンファレンス、毎日のショートカンファレンスで意見を言える機会にしている。	月1度の職員会議は、職員が議題を考えて話し合う機会としている。その中で申し送りノートの簡略化ができた。事業所で解決できない事案については法人本部に相談している。	
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	本部である「額田の里」と連携を取りながら行っている。		
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	計画を立てて、外部の研修に行かせることは出来ていない。法人内で行っている研修報告会には参加するようにしている。		

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
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	グループホーム小部会に参加し、意見交換をしている。困っていることも相談しあえる関係になっている。		
<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	話の時間を多く設ける。その中でADL、認知症を見極めて、本人の話を否定せずに受け入れる。		
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	家族にとっての不安・負担を聞くようになっています。サービスや施設を上手く使い、本人と家族がよい距離感になればと説明します。		
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	入所施設のため、他サービスは実費になるため考えていない。施設内で行える最大のケアを考える。		
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	洗濯、食事の準備、掃除など一緒に行う機会を設け、意識してもらえるようにしている。		
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	面会時にはゆっくり過ごせるよう配慮している。本人の変化等を家族に伝えケアの方針と一緒に考えるようにしている。		
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	友人や知人が会いに来れるような環境を作っている。	利用者は近隣の人が多いため、気軽に知人が面会に来ている。また、家族や職員と馴染みの店に買い物に出かけることもある。	

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
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	入居者同士の関係に配慮し、食事の席や外出メンバーなどを考え、楽しく過ごして頂けるようにしている。		
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	退居時には必要に応じて相談を受けることを伝えている。こちらからの連絡は取っていない。		
<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	本人の意向、想いを大切にしている。ショートカンファレンス、カンファレンスで話し合いをしている。	利用者間の会話や入浴時などに聞いたことを、申し送りノートに記入して共有している。モニタリングやカンファレンスで話し合い、意見交換を行い、ケアプランにつなげている。	
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	家族からの情報収集、本人との会話から発見したり、生活歴の把握に努めている。		
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	介護記録、介護日誌の記入、ショートカンファレンス、申し送りをすることで職員全員が把握できるように努めている。		
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	意向にそっているか？状態の変化はないか？の見直しを行っている。必要があれば変更している。	モニタリングは月1回、見直しは3ヶ月毎で、更新は6ヶ月となっている。利用者に変化があれば、随時見直している。本人の意向に沿ったプランを作成し、家族より意見や要望も聞いている。	
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	毎日、ショートカンファレンスを行い、利用者の変化や情報交換をして、ケアにいかしている。ノートに記事を残している。		

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
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	ボランティアの受け入れ、地元の喫茶店の利用、地域の行事への参加をしている。		
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	外に出る機会を多く設けるようにしている。		
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	全入居者が協力医を主治医としている。主治医以外の病院を希望される場合はご家族に連絡し、対応して頂いている。(整形外科や皮膚科など)	協力医の主治医に看てもらい、先生の判断で他の病院へ行く場合は、紹介状を書いてもらって家族が連れて行っており、病院間の連携が出来ている。	
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	日々のバイタルチェック、体調観察を行い、変化があれば主治医と連携を取り、対応している。		
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。	入院された時は週に1度はご家族と連絡を取り、状況把握を行う。面会時には看護師からも情報収集を行う。		
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、事業所の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	積極的には行っていない。施設長である自分の考えを入居時に説明をしている。	入居時に医療行為が必要になった場合は、他の施設に移ってもらうことを伝えている。その都度、家族と話し合い、重度化に対応できる施設を探して紹介している。	
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	施設内研修、委員会活動から勉強している。		

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
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	年に2回、利用者も参加しての避難訓練を行っている。運営推進会議、地元自主防災訓練で協力をしている。	9月は昼間の避難訓練、3月は夜間の避難と通報訓練を行っている。消防署が5分ほどで駆けつける距離にあり、協力の意向も得ている。備蓄は法人で管理している。また、地域の防災訓練に参加している。	
<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	人権の尊重を大切に言葉使いを意識し、その方に合わせた言葉使いをしている。	それぞれの利用者の性格に合わせた声かけをして、いつも笑顔が出るような言葉遣いに気を付けている。トイレ誘導時には利用者の耳元で誘い、失敗しても他者に気付かれないようにさりげない言葉かけをしている。	
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	入居者の想いを話せるような環境作りをしている。		
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	希望に添えるよう支援している。		
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	モーニングケア、髭剃り、の支援までで、おしゃれまでの支援は出来ていない。		
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	入居者が参加できる事柄を探し、準備、片付けなど出来る事をお願いし、職員と共に行っている。	レトルト食品が配食され、ご飯はホームで炊いている。行事のときは、ちらし寿司や海鮮丼などが用意される。誕生日には、個人的に喫茶店へ行き、ケーキなどを食べている。近隣の人からさつまいもや柿などをもらった場合は、利用者も一緒におやつを作ることもある。	
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	食事量、水分量、体重測定を元に支援している。		

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
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	毎食後に口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。		
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	その方にあった排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。	排泄チェック表を見ながら声かけ、誘導している。自立している人には、あとから聞き確認している。便秘などのことは、申し送りで伝え注意し合っている。夜間はポータブルトイレを使う人やパット交換する人がいたり、自分でトイレに行ける人は誘導している。	
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	運動、水分量、食事内容に注意している。		
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	週に2~3回入浴できるようシフトを組んでいる。入浴前に入居者に意向を確認するようにしている。	午後から夕方までに入浴している。拒否する人には時間を替えたり、人を替えたりしてなるべく入浴できるよう努めている。入る日でない利用者には足浴を行っている。	
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	いつでも居室で休んでいただけるようにしている。		
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	主治医の指示に従っている。変化があれば主治医に報告し、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	参加できる事はしてもらっている。編み物や塗り絵などを楽しまれている方もいる。		



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
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	散歩、喫茶店の利用をはじめ、外に出る機会、人に会う機会を増やすよう意識している。	毎週木曜日には、近隣に3ヶ所ある喫茶店へ交互に出かけている。また、毎週月曜日には額田の里(本部)にある大きな仏壇へお参りに行き、そこにある喫茶店にも寄って帰ってきている。日帰り旅行は1年に1回行われている。外食などは家族対応で出かけている。	
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	事務所で預かっている。希望があれば使えるようにしている。		
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	入居者からの希望があれば支援している。		
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	季節の花を飾ったり、入居者の作品を飾ったりしている。フロー内でも季節を感じられる工夫をしている。	クリスマスのリースや壁飾りが季節を表している。ほとんどの人が居間で寛ぎながら、大きなソファに座りテレビを見たり、おしゃべりしたりしている。好きな塗り絵を自分から進んでやっている人もいる。	
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	入居者同士の関係を見ながら席の配置を考えている。		
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	居室の物は全て持ち込みでお願いしている。入居時には思い出の品、大切にされている物を持ってきてもらうよう説明している。	若い頃、自分で作ったパッチワークのベッドカバーを愛用している人がいる。仏壇やテレビ、家族の写真などが持ち込まれており、それぞれに住みやすい居室となっている。	
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	〇〇さん居室、トイレ、などの張り紙をして、導線を作っている。		