

自己評価及び外部評価票

[セル内の改行は、(Alt+) + (Enter+) です。]

自己 外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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	
.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。	ホーム事務所内に掲示。新規採用スタッフに対しては初期研修の中で研修担当より内容・意義を説明するとともに、毎日の朝礼では唱和を行っています。	事務所の中に理念は掲示してある。本部の理念を基本にして、ホームの目標は『利用者様とスタッフの笑顔あふれるホームにします』を一貫して貫いている。理念唱和を毎時朝礼で行い、新入職員研修では内容・意義をしっかり教え込んでいる。	
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。	地域のお祭りに参加したり、沢山のボランティアにホームに来ていただいている。又ホームのお祭りにも神楽や獅子舞に地域の方に参加していただいています。	お宮の子供神輿、獅子舞など地区の行事の受け入れが上手にできていて、自治会との関係も良好である。又ボランティアの方の訪問が月1回はあり利用者を喜ばせている。フラダンス、踊り、南京玉すだれなどがあり、職員共に交流ができています。	
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。	コロナ禍より交流できていません。		
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、その意見をサービス向上に活かしている。	2024年度は10月まで開催できず、今回急な外部評価をお願いすることとなりました。	施設内に大規模なコロナ感染があり、運営推進会議の開催が滞ってしまった。2024年12月是一部書面により意見聴取も行った。2月には開催できなかったが4月には開催の予定している。地域包括支援センターがなかなか出席いただけないのが問題であるが、長野市からはいつも書面回答をいただいている。	今後運営推進会議を定期的開催されることを希望します。地域包括支援センターへは引き続き呼びかけされるよう努力してください。
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。	市や地域包括支援センター主催の研修・検討会には積極的に参加し、いつでも相談や状況の報告を行える体勢にある。	長野市への相談などについてはしっかり返事をいただけている。メールでのやり取りもあり、連携は取れている。又市の研修には積極的に参加している様子も見られ、制度改革に対する対応はスムーズにできている。	
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。	マニュアルを作成しており、新規採用職員の初期研修で周知するとともに定期的に全体会議等でホーム内研修を行っている。(2月に1回)	身体拘束、虐待に対するマニュアル・指針があり身体拘束適正化委員会は3か月に1回開催されている。虐待の研修会は年2回開催している。このホームで身体拘束をしたことはないが、職員に対して言葉遣いの面できつく指導した経緯がある。BCP、虐待、感染症に対するチェックシートは整備されている。	
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。	マニュアルを作成しており、新規採用職員の初期研修で周知するとともに定期的に全体会議等でホーム内研修を行っている。(2月に1回)		

愛の家グループホーム長野上松 りんどう・あじさい

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	ご家族様からの相談で、制度の内容を紹介し、利用に繋がった事例がある。各関係機関が開催する研修にも出席し、内容の理解に努めている。		
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。	時間をかけ内容の説明を行い、当ホームでできることできないことをはっきりお話するとともに、起こり得るリスクもご理解いただいた上で契約を結んでいる。		
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。	日常生活の中でご利用者様が話したことなどを記録に残し、スタッフが共有できるようにしている。 家族アンケートを実施し意見を頂いている。	毎年8月か9月ぐらいに家族アンケートを実施している。多くの意見聴取ができ運営改善に役立てることができる。意見箱への投函はない。日ごろ利用者の行動、言動の観察で希望に沿った支援ができるよう努力している様子が見える。家族とは面接時、電話などで要望を聞いていく機会が多い。	
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。	毎月の全体会議やユニット会議の中で、ホームの方向性や問題点を話し合える機会を設けている。	月1回のユニット会議、ユニットリーダーと管理者による全体会議などで意見を聞き、問題解決にあたっている。職員の個人面談は3か月に1回実施し、ユニットリーダー、管理者と伝達されている。	
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。	契約社員から正社員への雇用形態の変更を行った実績がある。また、資格取得に対する支援制度があり、資格取得後は給与に反映されるようになっている。公休・有給の取得や休憩時間の確保、定時の退社などの労働環境の整備。		
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。	社内研修があるときには、スタッフの代表が出席し、伝達研修をホーム内で行っている。また、関係各機関が開催する研修にも積極的に参加し、全体会議等で伝達を行っている。		
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。	今後は、他法人の職員外部研修の受入れを行うなど、スタッフ同士の意見交換や交流が行える機会を設け、質の向上に努めたい。		

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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	
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。	事前面談時に、ご本人の生活歴から現在に至るまでのことをできる限り把握するように努めている。		
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。	事前面談は複数回行うようにし、ご家族の要望を聴く機会を多く取っている。		
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。	相談時には入居を前提として話を進めるのではなく、他のサービスを利用しながら自宅での生活を継続できる可能性も話し合っている。		
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。	「～をするから～をしてください」という一方的な援助ではなく、「～をするにはどうする？」というように一緒に考えていけるようにしている。		
19		○本人と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。	毎月作成しているご家族様への手紙や面会時の面談等で、ご利用者様の様子を細かく伝えとともに、入居前の相談時にはホームの役割・ご家族様の役割などをお話するようにしている。		
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。	また、ご家族様との外泊等も特に制限はしていない。(12月、1月はコロナまん延にて禁止していた)	コロナ感染によりこしはらくはできていないが4月からはすべて解禁の予定である。以前のように自由に外出、外泊、外食もできるようになる。 知人友人も訪ねてくるが、今は予約制にもらっている。知人友人との面談は、身元引受人の許可をいただいている。	
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。	入居者の人間関係を申し送り等でスタッフ全員が把握して、日々の役割分担等に活用している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	在宅復帰したケースがあり、ご退居後もご家族様と連絡を取り、ご自宅での様子が把握できるよう努めている。		
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。	日常生活の中で入居者が何気なく発した言葉から真意を汲み取る努力をしている。また、その内容に関しては、折に触れご家族様には伝えるようにしている。	基本、入所時に生活歴を聞き、記録に残してある。日頃の利用者の声を聴き、家族とも相談しつつ意向に沿った支援につなげている。各ユニットに記録システムの入ったスマホが配備され職員は手元での記録ができる。	
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。	入居が決定した時点で、ご家族様に理解を頂いた上でお話を聞くようにするとともに、ご本人の生活歴や趣味・嗜好とご家族様の希望などが記入できる個人票の記入をお願いしている。		
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。	ご利用者様毎の生活のリズムを理解できるようにし、ご本人の全体像を把握できるよう努めている。		
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。	ご本人やご家族には日頃の関わりの中で意向を聞けるようにし、ユニット会議や定期カンファレンスの中で話し合いを行っている。	1人の職員が3人担当している状況。各ユニットの2台のスマホの記録を参考にユニット単位でケアマネが入りモニタリング、カンファレンスを行っている。	
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。	個別ケース記録や個人チェック表を作成し、身体状況や日常の様子を記録できるようにして、スタッフ全員が情報を共有できるようにしている。		
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。	入居者の受診・通院の援助をしている。個別の求めに応じて買い物の支援を行っている。コロナ禍にて外出する機会が殆どなくドライブ外出を春と秋に行った。		

愛の家グループホーム長野上松 りんどう・あじさい

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	運営推進会議等を通じて、民生委員や地区住民などと意見交換できる場を設けている。また、近隣の小学校との交流やボランティアへの協力も行っている。		
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。	特別な場合を除いて主治医の変更はせず、ご本人の顔なじみの医師に医療サービスを継続して行っている。また、ホームの協力医が主治医の場合は、定期的に往診に来ていただいている。		
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。	訪問看護ステーションと契約をし、定期的に全利用者の健康チェックをしていただいている。また、看護師とは24時間連絡可能な状態になっており、異変があったときには適切なアドバイスが受けられるようになっている。		
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。	入院時には病院側でスムーズに日常生活の支援ができるよう担当看護師に普段の様子をお伝えしている。また、頻繁にご本人に会えるようにし、不慣れな場所に対する不安を少しでも軽減出来るように努めている。		
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。	重度化した場合の対応にかかる指針・看取り介護にかかる指針が策定されており、入居契約の時にご家族様には説明している。	重度化した場合の対応にかかる指針が整備され入所時に説明、同意を得ている。また経過に従って必要に応じて再度意思確認を行い、看取りの希望があるかどうかにより医師も交えて検討している。医療連携加算、看取り介護加算の算定がされている。	
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。	定期的なホーム内研修の一環として初期対応の研修を行っている。また、緊急時のフローチャートが作成しており、事務所内に掲示されている。		
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。	年に2回の防災訓練を行うとともに、秋に行われる地区の防災訓練に参加している。	感染症、災害のBCPは整備され訓練も行われている。火災に対する避難訓練は夜間日中と分けて4月と10月に実施している。10月は夜間、地震に対しても行った。地区の防災訓練には2回ほど参加した。防災ベルの鳴らし方について利用者も習っている。	避難先がやや遠いと思われます。土砂災害の避難確保計画を策定し、訓練を実施されることを希望します。コロナ前と同じように地区の自治体、民生委員などの協力が得られることを期待します。

自己 外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)		
		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	
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。	勉強会の実施、お一人お一人が人生の大先輩であることをスタッフ全員が意識し関わりを持ち、支援させていただいている。	法人全体で、身体拘束チェック表、不適切ケアチェック表を3か月に1回、ユニットで1名が記入している。また接遇、人権擁護、認知症についての研修会も開いており、利用者さんの呼び方については基本をおさえつつ本人の心地よい呼び方を選択している。	
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。	こちらからの誘導ではなく、必ずご本人の意向を聞くようにしている。		
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。	食事やお茶など、決まった時間の提供ではなく各ご利用者様の生活スタイルに合わせています。アクティビティなども無理なお誘いはせず、ご自分のペースにて過ごしていただいている。		
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。	希望されるご利用者様には定期的に出張で理美容に来ていただき、髪を染めたりパーマをかけたり、お化粧を希望される方には毎日お化粧できる支援をさせていただいている。		
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。	鶏肉が嫌いな方にはお魚にメニュー変更する等の対応をしています。職員と一緒に副菜や汁物の盛り付けをしていただいたり、食器の洗浄をして頂いたりしている。	法人の栄養士がバランスを考えた献立を提供して、専門の職員がアレンジを加えながら手作りの料理を提供している。摂取能力に応じて形態を変えて出し、見た目の工夫もされて、利用者の楽しそうに食事をする姿がみられる。片付けなど利用者と共同して行われ、買い出しに同行する人もある。	
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。	毎日の食事量・水分量を記録し把握するようにしています。食事量が少ない日が続くときなどは、身元引受人の方に相談し補食(高カロリーゼリー等)にて栄養を補うようにしている。		
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。	食後は口腔ケアを促し、支援の必要なご利用者様には支援させていただいています。又月に1回歯科医より口腔ケア指導をしていただき、日々のケアにて実践している。		

愛の家グループホーム長野上松 りんどう・あじさい

自己	外部	項 目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	排泄チェック表を活用し排泄パターンを把握するとともに、失敗の多い方には時間ごとに誘導を行い、失敗による不快感をなくすようにしている。	ユニットのスマホに排泄の状況を記録して確認できるようにしている。同性介助を目指し、トイレの戸は必ず閉める。自立している利用者は定期的に声掛け誘導、介助の利用者はトイレ誘導、夜間はパット交換、定期のトイレ誘導の利用者もある。自立者は現在2ユニットで6名である。	
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。	食材や補水を考慮するとともに、日常の散歩やアクティビティーの中で身体を動かし、便秘の予防に努めている。またお一人お一人の適正水分量を把握し提供している。		
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。	午後入浴を基本としているが、24時間入浴は可能。曜日も決めていないので、現在入居されている方々は好きなときに入浴できる環境にある。	通常は週2回の入浴である。現在入浴拒否の利用者はなく、通常の入浴ができない利用者については清拭+足浴の利用者もある。入浴介助2人対応の利用者が1人いる。水虫のある利用者については毎日の足浴をする。その時の状態で24時間の対応をすることもできる。入浴後の水分補給もしっかりできている。	
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。	午睡の習慣があるご利用者様が多いので、その時間は取っているが、できる限り日中の活動を促し就寝に向けてリズムがとれるよう支援している。		
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。	ご利用者様個々の薬科情報がファイリングされており、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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。	ご本人の職歴や生活歴を把握し、日々の活動の中で(畑や調理など)ご本人の得意分野を発揮できる環境を作れるようにしている。		
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に支援している。	買い物や天候に依りての散歩は日常的に行っている。	天気が良ければできるだけ近所に出かけられるようにしている。隣のコンビニエンスストアで菓子を買ったり、自販機で飲み物を買って飲んだりすることもある。季節により花見などの外出計画もユニットごとに行われる。外出、外泊は今年は4月から自由である。	

愛の家グループホーム長野上松 りんどう・あじさい

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(評価機関記入)	
			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。	入居者様個々の力に応じてだが、買い物や外出の時には預り金の中から小額のお金をご本人様に持っていただくようにしている。 (自動販売機やコンビニエンスストア)		
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。	ご家族様に了承いただいた上で、ご本人からの求めがあれば電話の使用は制限していない。手紙も遠くの親戚や友人とやりとりを行っているご利用者様もいらっしゃる。		
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。	リビングの飾りは季節ごとに入居者様と一緒に作り、季節感を味わえるようにしている。 共同スペースや廊下の消毒を1日2回、こまめに換気を行い、清潔な空間の提供を行っている。	明るく広々した共有空間があり、季節を考えた掲示がある。毎日清掃と消毒に心がけ整理整頓が行き届いている。換気は1時間に1回実施している。広い廊下と各階共有トイレが3か所ずつある。	
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。	お一人お一人の性格等を考慮しての食事席やソファでの寛ぎ空間の提供を行っている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室を使用する上での制限は設けていない。入居時にはご本人の使い慣れた寝具やタンスを居室に用意していただいている。	個室はカーテンがみんな違いカラフルで個性がある。2日に1回は清掃がされ、清潔感がある。クローゼットとエアコンは完備されている。持ち込みは自由で利用者と家族が持ち込んだもので個性化されている。	
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。	手すりの設置など、ご本人様の身体機能に合わせた室内環境作りに努めるとともに、各居室の扉に表札や飾りをつけ、混乱が生じないようにしている。		