

### 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	3474300286		
法人名	医療法人社団健信会木下メディカルクリニック		
事業所名	グループホームちとせ		
所在地	広島県福山市沼隈町草深2037-1		
自己評価作成日	平成22年7月28日	評価結果市町村受理日	平成22年10月29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	<a href="http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	広島県認定地域密着型サービス情報公表・外部評価調査機関NPO法人あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31大福ビル201		
訪問調査日	平成22年9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)】

毎年、地域の行事に参加し交流しています。今年は、ホームの近所へ畑を借りて、野菜作りを始めました。野菜作りを通し近所の方との交流を深めたいと考えています。先日は、同じ町内のグループホームぬまくまさんと交流会を行いました、今後も続けて行く予定です。

【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)】

管理者、職員が地域とのつながりを重視し地域の人達への声かけや便りの配布、行事、清掃活動に参加し共に暮らす地域の一員として、近隣の人と触れ合う機会を多く持ち顔見知りの関係づくりに努め、社会資源の活用、並びに地域貢献に取り組み、今ではその地に根づいた事業所となっている。ケア面に於いても一人ひとりの気持ちに添った声かけや利用者に寄り添うケアに努められ、利用者も穏やかに過ごされている。また近隣の同業者との交流もされ、共に情報交換を行い、サービスの向上に繋がられている。全職員の信頼関係が築かれ明るい雰囲気のある事業所となっている。

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 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、生き活きと働けている (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、その時々々の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	職員一人一人が日常的に理念を意識して、地域とのかかわりを大切にしている。	心と心を繋ぐ千年(地域)とちとせ(事業所)と言う理念を基に全職員が、地域密着型サービスの意義を共有し実践に取り組んでいる。	
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	近所の方に声をかけて頂き畑をお借りできる事になり、手伝って頂きながら野菜作りをしたり、地域の行事に参加させて頂き交流に努めている。	地域行事に参加し顔見知りの関係づくりに努め、今では近隣の方の声かけで畑を貸してもらい菜園作りをしている。また、手伝いや作り方のアドバイスをもらうなど地域との関わりも密になり日々交流している。	
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	自治会長さんをはじめ地域の方々に認知症の理解を深めて頂けるよう、運営推進会議の議題にあげ、今後は認知症ケアの相談窓口となれるよう努めたい。		
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	サービスの実際などの報告し、最近では、消防署長からグループホームの防災についての意見を頂いたり、地域の自治会長さんには、これからの地域とのかかわりについて協力頂いたりサービス向上に活かしている。	利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター消防署所長等の参加により、状況報告や行事等の報告をし意見交換をしたり、また、議題を決め勉強会となる場合もある。それぞれの参加者の意見等は真摯に受け止め反映させている。	
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	市町の担当者、包括支援センターと日常的に連携し、協力頂いている。	行政担当者や包括支援センターとの連携を持ち、困難事例や事業所の実情を伝えアドバイスや情報提供等を得ている。	
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「介指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	身体拘束について理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束はしないという事業所の方針を全職員が理解し利用者の安全に配慮しながら、玄関の施錠も含め、拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	事業所内で勉強会・事例検討で意見交換し理解に努め、気付かないうちに虐待を行っていないか見過ごさない様に注意している。		

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
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	概ね理解している。必要と思われる事例のある時には、包括支援センターに相談している。		
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	契約時に重要事項説明書で説明し、十分理解をいただけるよう疑問点には家族の納得の頂けるよう話し合っている。		
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	ご家族が面会に来られた際、意見や要望を話しやすいよう円滑な人間関係の形成に努めている。	家族の訪問時、意見や要望が出やすい雰囲気づくりに努めている。その中で要望等については、ミーティングで職員に周知しサービスの質の向上に努めている。	
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	ミーティングや日常会話の中で意見交換し、話し合っている。出来る範囲で意見の反映に努めている。	管理者、職員間の信頼関係が出来ている為、意見や提案も出やすく、その中で意見等については運営に反映させている。	
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	向上心を持って働けるよう努めている。		
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	外部の研修に出来るだけ参加し(一人年に一回以上目標)、事業所内での勉強会で職員全員のスキルアップに努めている。		
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	地域の他のグループホームとの交流を持つ事が出来、入居者さんも喜んで下さいました。今後も継続し、職員同士の交流もしたい。		

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>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	入居前に、本人・ご家族と面会し不安な事や要望をしっかりと聞き、安心してホームの生活が出来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	なかなか話しづらい困り事もゆっくりと耳を傾け、本人を家族と一緒に支えていく関係づくりに努めている。		
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	柔軟に対応している。		
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	職員と入居者は、日常生活の中での家事や畑仕事を協力して行い、支えあえる関係づくりに努めている。		
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	御家族が来訪された時には、ゆっくりと話す時間をもち情報交換に努め、家族との外出の機会も持っていたりと一緒に支えていく関係に努めている。		
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	継続して今までのお付き合いが出来るよう支援している。	、今までの生活歴の中での馴染みの人との関係、が保持出来る様支援している。他の施設へ入所されている知人を訪ねたりする事もあり、関係が途切れないように努めている。	
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	日々のかかわりの中で孤立したりトラブルの無いよう職員は気を配り入居者の方々が、支え合い暮らせ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	退去後も、本人・家族とのお付き合いを大切にしている。		
<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	希望や意向は必ず本人と話し合う様になっている。	一人ひとりの思いを尊重し本人の希望で自宅に帰りたいとの希望があれば同行するなど、その人その人に合わせた対応をしている。困難な場合は、表情や筆談等で把握に努めている。	
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	本人や、本人にかかわって来られた方々から情報を得て、把握している。		
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	一人ひとりの現状の把握に努め、個々の生活スタイルを大切にしている。		
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	一人ひとりの現状に即したプラン作成に努めている。	モニタリングを基に、本人、家族、必要な関係者、職員で話し合い、その中での意見を反映させた介護計画を作成している。急変した場合は医師、看護師等の意見を基に家族と話し合い現状に即した見直しをしている。	
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	個別記録で情報を共有し、月1回のモニタリング、話し合いでプランの見直しを行っている。		
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	柔軟に支援出来ている。		

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	一人ひとりの馴染みの関係を大切にしながら楽しみを持って生活出来る様に工夫し支援している。		
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	かかりつけ医の訪問診療以外にも、他科の受診も柔軟に支援できている。	殆どの利用者のかかりつけ医は協力医療機関となっている。歯科や他科への医療機関への受診にも柔軟に対応している。夜間対応も管理者が看護師の為指示を得ながら、医師との連携も図られ適切で安心した医療が受けられる体制となっている	
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	日常的に支援している。		
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。	入院による心身のダメージを出来るだけ少なくするため早期退院の話し合いや、情報交換を行っている又、病院関係者との関係も協力し合える関係にある。		
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	状況が変化する毎に、本人・家族・主治医など本人に係る関係者と共に話し合い、その都度対応している。	状況変化に応じ、事業所が出来る事、出来ない事の説明を行い、本人、家族の意向を踏まえ、主治医、家族、職員と話し合い、共に共有しながら対応出来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	マニュアルを作成し職員が把握できるように努めている。		
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	地域の方々へホームの便りを配り協力を働きかけている。又、運営推進会議でも議題にあげ話し合っている。	避難訓練は年2回実施し利用者も参加している。また、運営推進会議の中で防災訓練について提案し意見交換を行い協力の依頼をしている。次回は夜間を想定し実施する予定である。ホーム便りを近隣に配布し、協力の依頼もしている。	

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
<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	一人ひとりに合った接し方や言葉かけで対応できている。	一人ひとりの尊厳を大切に、その人に合った言葉かけやさりげないケアに心がけるよう努めている。書類についても取り扱いに配慮している。	
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	皆さんがそれぞれ自己決定できるような場面作りをしている。		
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し、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た生活を支援している。		
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	職員は、本人の好みを理解し支援している。		
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	職員と一緒に食事を楽しんでいます。食事の準備からかたづけまで一人ひとりの力に応じて職員と一緒にいる。	利用者と職員が一諸に食事し、食を促す言葉かけや食材の話題をしながらの楽しい食事時間となっている。また、力量に応じて盛り付けや、配ぜん等もされている。	
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	体重減少や食欲低下には十分留意し、一人ひとりの状態に合わせてながら食事や水分摂取の支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアは、一人一人の力に応じた支援を行っている。		

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	トイレでの排泄を支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人その人に合わせた時間を見計らい誘導をされ、出来るだけトイレでの排泄に向けた支援に心がけている。	
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	排泄リズムを把握し、個々に合わせた対応をしている。		
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	時間帯は決まっているが、本人の希望に添って一人ひとりがゆっくり入浴できるよう支援している。	時間帯は決まっているが、希望を聞き利用者に合わせた支援をされている。また希望により毎日でも入浴できる体制もできている。拒否の場合は声かけや対応を工夫し清潔保持に努めている。	
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	夜間十分な睡眠がとれるよう、日中の活動を促したり、眠れないときには無理強いせずリラックスした時間が過ごせるよう工夫している。		
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	個々の服薬情報はいつでもファイルで確認できる。新たに処方されたり変更があった場合も、業務日誌を利用し職員が理解し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	一人ひとりの出来る事を見つけ、やりたい事が実現出来て、楽しみのある生活が送れるよう支援している。		
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に支援している	家族と職員で協力し希望に沿った外出が出来ている。	四季折々の外出支援や一人ひとりの希望により、買い物、散歩、ドライブ等、状況を見ながら外出支援をしている。できるだけ戸外に出かけ気分転換を図ってもらえるよう取り組んでいる。	

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
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	希望や力に応じて支援している。		
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	日常的に支援している。		
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	季節の花を生けたり、畑の野菜を料理するなどして季節感を採りいれている。ホーム内は清潔の保持に努めている。	リビングは広く死角もなく清潔に保たれ季節を感じる装飾品も飾られ、ご飯の炊ける匂いや料理を作る音などで家庭的な雰囲気を味わう事が出来る。また、大きなソファも置かれ、自由に好きな場所で居心地良く過ごせる共有空間となっている。	
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	テレビ前の畳やソファ、玄関にある長椅子など一人ひとりが思い思いにくつろげる場所があり、自由に過ごされています。		
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	本人の使い慣れた家具を使用し、それぞれの生活スタイルに合った居室になっている。	使い慣れた家具や写真、趣味の物が持ち込まれ、その人らしさが感じられる居室となっている。	
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	一人ひとりの「できること」「わかること」を職員みんなで見極め、出来なくなった事や出来ない事は無理強いをせず職員が支援し、安全に過ごせるよう努めている。		