

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	2372201380		
法人名	株式会社サンケイ		
事業所名	グループホームテアフル友明かり		
所在地	愛知県一宮市北方町曾根字村裏西15番地		
自己評価作成日	平成30年12月1日	評価結果市町村受理日	平成31年2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.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2372201380-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	平成31年2月22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)】

「生きているってすてき!」と思える家づくりがわがグループホームの願い。利用者本人の尊厳を守り、認知症からくる生活障害は援助することによって、あるいは、皆と力を合わせることで、生活を送ることができるはずと模索している。たとえ、認知症の進行があったとしても、その人ならではの役割づくりに着目しながら生活している。日々の活動では、天気の良い日には散歩に出かけ、認知症があっても普通に生活している様子を知らせるのがグループホームの使命だと思っている。生活の中では楽しみになることとして、外出や外食等も積極的に行っている。春祭りや運動会もテアフル全体の行事として地域も巻き込み行っている。また、児童館の子供たちと七夕会やクリスマス会で定期的に交流を持ち、昔遊びの道具を使って子供たちと一緒に楽しんでいる。昔遊びの名人が子供たちの前で腕前を

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
 ②軽減要件確認票
 ③目標達成計画

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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。	ユニットの出入口・スタッフルームにて掲示。「生きてるってステキ」と思ってもらえる様、自分らしく楽しい生活を送ってもらえる様、職員で共有し支援に努め、勉強会にて学ぶ機会もある。		
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。	日々の散歩、買い物時、地域の方々との挨拶を出来るだけ行うように努め、地域推進会議、チアフル祭、行事など参加して頂ける様に交流を深めている。		
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。	地域の方々から誘いがあり、文化祭・七夕・クリスマス会などに参加し支援を受けている。ブログなどのインターネットを使い日々の活動を伝えている。		
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回の推進会議を行い、ホームでの生活・活動などを伝え、地域の方々や情報交換に努め、アドバイスを頂き、サービス向上に努めている。		
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。	市での勉強会・講習にはできるだけ参加させていただき分からない時は管理者に尋ね問題解決に努めている。		
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。	勉強会で学び、やむを得ない拘束を学び理解しているが出来るだけ拘束しない様に努めている。仕方ない時は家族様や管理者に相談し了解を得ている。		
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。	内部勉強会・講習にて学び、検討委員会を設立し定期的に集まり話し合い、外出帰り時には外傷がないか確認している。		

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。	現在使用されている方は見えないが勉強する機会があれば参加したい。		
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。	家族様・関係者の方々に十分説明し、分からない所を尋ね、納得して頂ける様に取り組んでいる。		
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。	家族会・面会時など意見・要望を伺い、話し合いの場を設け前向きに取り組んでいる。		
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。	悩みや意見がある時はリーダーに報告したり、個人面談が年2回あり、その時に管理者が職員の意見を聞く場を設け、反映に努めている。		
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。	自己評価・目標設定・OJTシートを活用しながら、半年に1回面談が行われ、個々に働きやすい職場環境・条件に努めている。		
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。	内部勉強会、外部研修に行く機会があり、技術・知識を身に付けられる様に努めている。		
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。	外部研修や交流会に参加した際には交流に努めている。 親密な交流は出来てはいない。		

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
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。	入居時に家族様からの情報や職員のアセスメント情報を共有・把握し、本人様の思い・要望・表情などを見ながらコミュニケーションを取り、不安などに沿えるような関係作りに努めている。		
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。	その方が今何を悩んでいるのか、不安は無いのか、会話の中から理解して要望にそえるような関係作りに努めている。		
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。	今現在必要な事を考え、家族様と話し合いの場を持ち、安心して生活して頂ける様に努めている。		
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。	人生の先輩として教えて頂きながら、その人に合った力量、残された機能が発揮できるよう、職員と一緒に行動しよう努めている。		
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。	家族様が面会時、利用者様の思いや日常生活・身体状況などの現状報告を行い、信頼関係が築ける様に努めている。		
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。	利用者様が携帯電話を使用し、日頃から連絡を取ったり、友人・知人の方々が気楽に来て頂き楽しい時間を過ごしてもらえる様に努めている。		
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。	助け合いながら孤立しない様に努め、役割作りや他の職員を呼び助けを求めカバーし合い協力し合える環境作りに努めている。		

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。	施設外で退所された家族様に会った時には挨拶を行い退所された方の様子・家族様の様子などを話したり、近くに寄られた時施設に立ち寄って頂ける様に声をかける様努めている。		
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。	ミーティング時にカンファレンスし、利用者様の思い・要望・意向を検討し出来る限り要望に沿えるように努め、困難な時は家族様と相談し支援できるように努めている。		
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。	家族様のアセスメントシート・面接利用者表等の情報から把握したり、利用者様本人から情報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。	毎朝バイタルチェック・精神・身体状況を確認し、記録に残し、本人様のできることの維持に努め、その人らしい生活を送れるよう注意・見守りをしながら支援している。		
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。	毎月カンファレンスを行い、半年に1回ケアプランを作成し、その時に家族様・本人様の意見を必ず聞きケアプランに取り入れたり、変化に応じてケアプランを作成している。		
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。	日々の様子や変化を細かく申し送り、ミーティングや記録に残し、職員同士話し合い、情報を共有・見直ししながら行っている。		
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。	随時家族様に状況・状態を伝え相談し、その時にあったサービスを提供している。		

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
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。	2か月毎に移動美容室に来て頂いたり、習字・コーラス・手芸・民謡などの先生方が見え、利用者様の力を発揮出来、楽しむことができる様に努めている。		
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。	利用者様のかかりつけ病院があれば大切にして頂き、家族の希望をききホームの医師を紹介し、了解を得て受診して頂いている。		
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。	看護師の月2回の看護の日があり診て頂いたり、変化があればその都度連絡し、指示・相談を仰いでいる。		
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。	入院時には出来るだけ面会に伺い、身体のケアに努め、退院時には必ず注意点を尋ね、状態の変化があればすぐに対応出来る関係作りに努めている。		
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。	利用者様の状態を見て、家族様・ホームの医師・看護師などと相談をしながらその方にとって一番良い方法を考えながら取り組んでいる。		
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。	緊急時に備えてマニュアルを設置したり、勉強会に参加しているので以前よりは多少だが応急手当・初期対応が身につけているのではないと思う。		
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。	定期的に防災訓練は行っている。実際に発生したら戸惑うのではないかと。出来るだけ練習を行いながら戸惑わない様に身につける様努め、備品のチェックも怠らない様に努める。		

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。	1人ひとりの尊厳を大切にし、その人に合った声掛け・対応に努め、プライドを傷つけない様に努めている。		
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。	日常生活の中で表情・会話を読み取り、自己決定が行える様に信頼関係作りに努め、その人の希望・自己決定が出来る様心がけ、支援している。		
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。	本人の好きな事を自分のペースで有意義に過ごして頂いたり、行事では無理せず参加して頂ける様に努めている。		
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。	移動美容院や、一緒にショッピングに行き好きな服を選んで頂いたり、選べない方にはアドバイスを行う等おしゃれを楽しんで頂いている。汚れた服は声掛けをし、いつもきれいな服を着て生活できるよう支援を行っている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食べたい物を尋ね、メニューに取り入れ、食事作りもその方の能力を把握し一緒に行って頂ける様に努め、彩り・食べやすい大きさ等にも注意し、会話をしながら楽しく食事が出来る様に努めている。		
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。	食事摂取量を毎日記載し、栄養が偏らない様にバランスを考えて提供したり、咀嚼が上手く出来ない方にはミキサー・刻み等にて提供し、水分補給にも気を使いながら支援に努めている。		
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。	毎食後口腔ケアに努め、自分で上手く出来ない方は職員が横につき口の中を確認し再度口腔ケアを行い、口臭が気になる方には市販の物を使用したり、夜にはポリドントで消毒・洗浄を行っている。		

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。	排泄チェック表を記載し、時間を見ながらトイレ誘導を行い、嫌がる利用者様には無理せず何回か時間を見て声掛けを行いながら排泄の失敗・パターンを把握し、自立に向けた支援に努めている。		
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。	排泄チェック表を確認し、食物繊維の多い食事を提供し、排泄が上手く出来ない方は薬・センナ茶・ごぼう茶などを飲んで頂いたり、体操時にお腹のマッサージを行うよう努めている。		
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。	入浴は1日おきだが、職員の都合(行事・遠足)で入浴して頂いている日もあるが、それ以外は気の合った方とゆったりと入って頂ける様に努め、入浴剤・ゆず等を入れ季節や温泉気分を味わって頂いている。		
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。	その時の状況に応じて自室で休んで頂いたり、ソファーにてくつろいで頂いたり、居室の温度調整にも気を配っている。天気の良い日に布団を干したりシーツ交換をし快適に眠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。	利用者様の薬を全職員が理解出来ているかは分からないが、疑問に思ったら薬剤情報を見たり、本などを見たり、看護師に尋ね変化に対応できるように努めている。		
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。	個々に合わせ、日常生活の中で力を発揮できるように洗濯・片付け・調理・掃除などを手伝って頂ける様に支援している。興味・特技を引き出し楽しめる様に支援している。		
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。	ホーム周辺を散歩したり、気分転換に外食・喫茶店・買い物・ドライブなどの支援や要望に沿えるよう努めている。 無理な時は家族様の協力をお願いし外出している。		

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
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。	一緒に買い物に出かけ、自分の財布の中から払って頂ける様に努めているが、時々理解できない時もあるので横につきアドバイス出来る様に努め、理解できない方は時々お金を用意して足し算などの計算をしている。		
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。	施設からの行事の招待状・暑中見舞いなど関する手紙などは自分で出来る方には書いて頂き、携帯電話を家族と相談し持ち込み可としたり、要望に沿えるように努めている。		
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。	季節を感じられるような作品の展示・置物・飾り物を入れ替えたり、トイレ・居室にはわかりやすいように目印をしたり、居心地よく生活できるように努めている。		
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。	フロアー・廊下・自室にて一人で過ごされる空間があり、仲のいい方との会話が楽しめる様にソファ・椅子も置いて生活して頂ける様に工夫している。		
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。	家族の写真・ペットの写真・手作りの作品・置物などを置いたり飾ったりして居心地よく生活できるように工夫している。		
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。	利用者様の出来る事・出来ない事を把握し、自立した生活が出来る様に支援に努め、戸惑っている時は様子を見ながら声掛けを行っている。		