

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	4572200170		
法人名	有限会社 悠々福祉サービス		
事業所名	グループホーム高千穂	ユニット名	2F
所在地	宮崎県西臼杵郡高千穂町三田井3258-2		
自己評価作成日	令和2年10月23日	評価結果市町村受理日	令和3年1月14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 https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和2年12月1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)】

運営方針に基づく5のケア
 「慣れ親しんだ生活が守られる暮らしとケア」
 「認知症による中核症状や、行動・心理症状を補い、自然な形で持てる力を発揮できる暮らしとケア」
 「少人数の中で一人ひとりが個人として理解され、受け入れられる暮らしとケア」
 「自身と感情が生まれる暮らしとケア」「豊かな人間関係を保ち、支えあう暮らしとケア」と5のケアを理念とし現在も支援に当たっています。
 新型コロナウイルスの影響にて外出する機会が減った中でも、玄関から一歩でて日光浴やプランターの花をみたりと出来る範囲で気分転換を図れるように支援しています。

【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)】

町内でも高い位置にあるホームは、開設当初に植えられた桜が利用者の憩いの場になっていたり、畑では季節の野菜を種から栽培し食卓にのせるなど、四季を感じられる自然豊かな環境となっている。運営方針、それに基づく五つのケア、職員の行動規範など、より具体的に示すことで職員の理解を深め、基本理念の実現に取り組んでいる。また、災害の備えとして「非常災害対策計画」を作成し、利用者の迅速な避難のための職員の対応や、要援護者基本情報を添付するなど、災害対策に取り組んでいる。

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

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	基本理念、五つのケアの理念を共有し取り組んでいる。		基本理念の実現のため、目指す五つのケアを掲げ、職員全員が取り組みやすいように工夫し実践に取り組んでいる。職員全体会にて唱和するなど理念の共有に努めている。	
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	新型コロナウイルスの影響にて、交流する機会が減少。		感染予防のため、今までの様な交流はできないが、運営推進会議を通して公民館との連携を図るなど、地域とのつながりに努めている。	
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	ホームホームページやホーム便りにて発信している。			
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	新型コロナウイルスの影響にて、開催が出来ない時期もあり、文章にて紹介を行った。緩和時期には玄関外にて会議を開催している。		利用者の活動状況や、ヒヤリハット等の報告をはじめ、自己評価等をもとに設定された「目標達成計画」の進捗状況についても報告し、参加者から意見やアドバイスをもらうなどサービスの向上に生かすよう取り組んでいる。	
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	運営推進会議のメンバーの意見を反映し取り組んでいる。		運営推進会議や町行事参加等で、協力関係の構築に取り組み、相談などに対応してもらっている。	
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「介護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	虐待の芽チェックリスト、高齢者虐待防止のセルフチェックリストアンケートを3ヶ月おきに実施し、実践に取り組んでいる。		身体拘束委員会を中心に、研修会参加や勉強会での事例検討を重ねている。また、定期的に行う「虐待の芽チェックリスト」の結果を分析し、身体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	グループホーム協会による「身体的拘束廃止の適正化の取り組み」の研修に各職員に参加させ、各自に自覚を持つよう指導を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	延岡・西臼杵郡権利擁護センターと連携を行っている。			
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	入居時に利用契約書・重要事項説明書・個人情報取り扱い書の説明を行い同意を得ている。変更時には随時周知を徹底している。			
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	新型コロナウイルスの影響にて家族会を開催できていないが、電話連絡の際に要望があればその都度対応している。	感染予防対策で、利用者の写真を送付したり、電話連絡を行い、要望等を聞いている。要望からオンライン活用の面会の取入れも実現するなど、要望を反映させるよう取り組んでいる。		
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	毎月の役職会議、全体会議にて意見や提案を聞く機会を設けている。 定期的に個人面談も行っている。	管理者は、定期的に行う全体会や個別面談のほか、普段から何でも言える雰囲気づくり、関係づくりに努めている。		
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	キャリアアップ制度を実施。介護職員特定処遇改善加算Ⅱを算定している。			
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	新人研修。ホームでの毎月の勉強会。外部研修に積極的に取り組んでいる。			
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	新型コロナウイルスの影響にて交流機会は減ったが、連絡会が開催時には参加し交流を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	疾患や生活背景を理解し、本人の意向を確かめケアに努めている。			
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	本人が生活を安心して過ごせるよう支援することで、家族にも安心感を与えるよう努めている。			
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	申し込み後、本人と面会を行っている。入居時には暫定プランを作成し、暫定期間中に各担当者と協議を行い、終了後本プランを作成し個々に合わせたサービスを提供している。			
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	個々の能力にあわせ、洗濯物をたたんでもらったりと、手伝えることは手伝ってもらうことで暮らしをともに過ごしている。			
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	新型コロナウイルスの影響にて家族との関係が薄れている。			
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	新型コロナウイルスの影響にて外部からの訪問が禁止。ホームでの車窓ないでのドライブを行えている程度。	感染症予防対策で、頻繁な外出や面会等はないが、利用者や家族の気持ちに沿った支援に心がけている。		
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	利用者同士の関係は良好。席の配置換えは状況に合わせて行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	入院先の病院や他施設に面会を行うなどのフォローに心がけている。他事業所、行政との連絡は常に行っている。			
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	本人は自宅に戻りたいが自宅での生活が難しく、ホームでの生活を余儀なくされているケースが多いため、どのように支援をすれば本人の意向に合うのか、その都度協議し対応を行っている。		利用者本人の会話や様子から思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合は、家族や関係者から情報を得るようにしている。	
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	担当介護支援専門員や他事業所、病院、ご家族から情報を収集している。			
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	今までの趣向や、出来ることを把握し生活のなかで生かせるように支援を行っている。			
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	担当者会議前に、各担当者とのモニタリングを行い、原案について協議し、本プランを作成している。		各担当をはじめ、ユニットの主任や看護師からの情報や日々の記録等を基に、モニタリングや介護計画の作成をしている。	
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	介護日報、カルテ、介護記録、申し送りにて情報を共有し記録に残している。			
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	地域ボランティアの受け入れを行っている。(現在中止)			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	地域の公民館長や民生員と連携し、介護サービス以外の社会資源を取り入れるように努めているが、新型コロナウイルスの影響にて現在取り組めていない。			
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	月一度、訪問歯科の受診を受けれるように支援を始めた。	それぞれのかかりつけ医に看護職員が同行し、適切に状況を伝え、医療機関との連携に取り組んでいる。口腔衛生の重要性を認識し、訪問歯科を取り入れ支援している。		
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	看護師が病院受診に同行し、病院や家族との連絡調整を行い、介護職に助言・指導を行っている。			
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。	医療機関との連携シートのやり取りを行い、入退院をスムーズに執り行えるよう関係構築を行っている。			
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	ホームでの支援にも限界があり、重度化になった場合の対応を入居前に説明をおこなない、その都度協議し他施設への移行について話し合いの場を設けている。	本人・家族等に対して、入居前や状況に変化があった場合、その都度説明を行い了承をもらっているが、書面での説明・確認には至っていない。	入居時や状況の変化に応じて、事業所ができることを、書面をもって本人や家族等に十分に説明し、方針を共有して支援することに期待したい。	
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	看護師・主任・役職に連絡を入れ、指示・対応を仰ぐように日ごろから行っている。			
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	定期的な災害訓練を行い、非常災害対策計画書をあらたに作成している。	非常災害対策計画を策定し、職員をはじめ関係者が利用者の迅速な避難対応ができるよう災害対策に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	虐待の芽チェックリストを通して、自己覚知を行っている。		「虐待の芽チェックリスト」の浸透で、職員が自ら気づき改善に繋がっているが、地域性から口調が強くなったり、気になる言葉かけがある場合は、その都度注意をするよう努めている。	
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	本人の希望を確認し、確認できない場合は生活歴や背景を通じて促し、ご家族にも相談を行っている。			
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	「ゆっくり、一緒に、楽しく」をモットーに支援に当たっている。			
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	季節ごとに衣替えを行い、本人にも確認を行いながら、季節に合わせた身だしなみに気を配っている。			
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	畑で収穫した野菜など食事で提供したり、食事前後のテーブル拭きなどの手伝いを行っている。		利用者は、テーブル拭きなどできることを行ったり、種まきから野菜作りに参加しその野菜を使う食事を提供するなど、食事を楽しむことができるよう支援している。	
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	栄養士の管理の下食事を提供。看護師、職員とも相談しながら、水分補給の確保、栄養状態を管理している。			
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	嚥下状態の悪い方は食事前に口腔内のマッサージを行っている。訪問歯科の指導・助言にて、口腔リーダーによるケアを行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	排泄パターンを把握し、個々に合わせた吸収量にあわせた排泄ケアを実施している。		排せつチェック表を使い誘導したり、利用者の様子を見てさりげない誘導を行うなど、トイレで排せつできるよう支援に努めている。	
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	食事・水分・運動と行っているが、内服による調整者が増えている。			
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	入浴日が決まっていて週二回の支援。それ以外は陰洗や足浴などにて対応。洗身などは個々の能力に合わせて支援している。		一人ひとりの状況に合わせて安全・安楽な入浴ができるよう配慮した支援に努めている。車いす利用者が増えていることから福祉用具の活用など、より安心して入浴できるよう支援に取り組んでいる。	
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	静養時間を設けている。認知症による行動・心理症状によっては内服調整を行っている。			
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	医師の指示、看護師の指導の下服薬管理を行っている。			
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	個々にあわせ、脳トレ、活動、軽作業を行えるよう支援している。風船バレーなどのゲーム感覚も取り入れている。くもん学習も取り入れている。			
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	階段昇降の運動も兼ね、玄関から出ることを心がけ、日光浴や花壇のプランタを眺めて過ごしたりと支援を行っている。		日常的に敷地内にある畑に行ったり散歩をしたり、戸外に出かけられるよう支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	個人での所持が認められていない。			
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	手紙の受け取りは出来るが返事をかくまでは出来ていない。電話のやり取りは一部行えている。			
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	共有空間には季節を感じる装飾を飾っている。		陽当たりの良いフロアは、空調管理に努め、壁に利用者と共に作成した季節感のある作品を掲示するなど、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	大型テレビを設置し、ソファやテーブルの配置を工夫している。			
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	居室には飾ることで刺激を受ける方が多いため、最小限に収まっている。		使い慣れた寝具を持ち込み、それぞれの利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	居室前には本人と分かるように、顔写真の入った表札が飾っている。			