

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	0873600613		
法人名	社会福祉法人 縦山会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 和みの家	ユニット名(B)
所在地	茨城県銚田市縦山 579番地1		
自己評価作成日	令和 元 年 5 月 30 日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート		
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階		
訪問調査日	令和 年 月 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)】

私共の施設(事業所)は診療所・特別養護老人ホーム・老人保健施設に隣接しており、周囲には野菜畑やイチゴ・メロンのビニールハウスが広がっており、時折波の音が聞こえる静かな所です。認知症共用型通所介護も受け入れており、利用者の「憩いの場」として地域の皆様にご利用いただいております。「住み慣れた地域 安全で安心な生活 憩いの場」の施設理念を職員一同忘れず、それぞれの方の「人との絆・馴染みの関係」を大切にしながら、利用者の「今・この時」を大事にしています。新たに「介護アロマ」を取り入れており、マッサージをする事で血流や浮腫みの改善に繋がり、施術中の会話などから喜びや楽しみ心配事等お聞きする事が出来、寄り添うことで皆さまの「笑顔」も増え喜んで頂いております。

【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)】

--	--

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している (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

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	事業所理念を事務室内に掲示し、利用者の皆様が、安全で安心できる生活の場となるよう心掛けている。		
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	近くの小学校の運動会に招待して頂き、見学している。法人主催の納涼祭や敬老会などには、地域の方にも参加して頂いている。近隣の農家の方からは、野菜やイチゴ、メロンなどを差し入れて頂いたりして日常的に交流している。		
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	介護教室や認知症カフェ等実施する際、研修室を開放し、地域の皆様に参加して頂き介護予防体操や介護相談を実施している。		
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	会議時に、利用者の状況報告や外出報告・予定を説明している。家族交流会や年末の大掃除の協力など会議で話し合い、会議での意見を基にスタッフ会議で話し合いを行っている。		
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	質問や相談がある場合は、電話をしたり出向いて行ったりしている。包括支援センターからの入所の相談なども多く、お互いに協力関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束についての勉強会を実施している。身体拘束をしていると感じないでしまうことがないよう、日々のケアの中でその都度話し合いをしている。玄関は施錠はしていないので、庭に自由に出る事が出来る。庭に出た時は安全の為職員が見守りを行っている。		
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	虐待についての勉強会を実施している。法人全体でも勉強会を行い、言葉の虐待や行動においても気づかずに行ってしまう事もあるため常に心掛けてケアしている。		

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	現在成年後見制度を利用されている方もおられる。勉強会で成年後見制度に関する流れや必要な項目等説明し、スタッフが理解できるように努めている。		
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	重要事項説明書に基づき説明を行い、不安や疑問点を伺い理解して頂いたうえで契約している。		
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	意見箱を設置している。面会時には時間を頂き、質問や要望を伺うようにしている。施設や法人についての質問や意見などは運営会議などで説明し意見を求め、運営に反映させている。		
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	毎月スタッフ会議を行い意見や要望を聞く機会を設けている。日頃より、報告、連絡、相談、提案がしやすく、話しやすい環境づくりを心掛けている。代表者は常に管理者から報告を受け状況の把握をしている。		
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	代表者は、人事考課表を取り入れ職員個々の状況や目標を把握している。また、管理者から就業状況や職員の希望や要望を聞き、働きやすい職場環境づくりに努めている。		
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	外部研修に参加している。今年度から施設内研修として新しく取り入れられた内容があり、職員が学ぶ機会が多く取り入れられるようになった。勉強会では、担当者が資料を作成し発表することでそれぞれの自信につなげることが出来る。		
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	外部研修に参加し、情報交換した内容をスタッフ会議で話し合い、良いところを取り入れるなどしながらサービスの質の向上に努めている。		

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
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	サービス利用時に不安や要望、困っている事などを伺いながら信頼関係づくりに努めている。希望者には、お試し利用して頂き安心して利用できるよう支援している。		
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	利用前にご自宅に伺ったり、施設に来ていただき不安なことや要望を伺うなどして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	ご本人とご家族、ケアマネジャーと相談し、必要なサービスを見極め、様々なサービスの選択肢を考え利用できるよう支援している。		
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	そばに寄り添い話をしたり、ご本人が今できる事、洗濯物たたみ、食器拭き、簡単なお手伝いなどをしていただきながら、お互い助け合いながら共同生活が送れるよう支援している。		
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	家族交流会に参加して頂き、大掃除の協力をして頂いている。居室内の整理や衣類の入れ替え、また、一緒に食事をしながら介助して頂くなど、共に支えていく関係を築いている。		
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	誰もが面会に来やすいような雰囲気づくりを心掛けている。近所の方が面会に来てくださったり、隣接するデイサービスまで友人に会いに出かけたりしている。		
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	気の合う方同士で席を近くにしたり、外出時は一緒に出掛けるなど関係づくりを心掛けている。		

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	隣接する施設に入所された後も、イベント時には招待して来ていただいている。また、ご家族も面会の帰りによって下さり、話をしたり相談をさせる方もおられる。		
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	日々の会話の中から、希望や困っていることなどを把握し、スタッフ間で情報の共有を図っている。困難な利用者の中には「私の思い」を基にできるだけ本人の気持ちに沿えるよう支援している。		
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	ご本人、ご家族ケアマネジャーなどから話を聞き状況の把握に努めている。入居前のサービスがある場合などは、利用時の状況や注意点等聞くようにしている。		
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	ご本人が出来る事、できない事を把握し無理のないように継続して頂く。コミュニケーションを図ることで、心身状態の把握に努めている。		
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	ご家族の面会時に、介護計画についての希望などを伺っている。カンファレンスノートに気づいたことやアイデアなどを記入しスタッフ会議で話し合いを行い介護計画を作成している。		
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	介護日誌や支援経過記録、カンファレンスノートをもとに情報を共有し介護計画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	急な外出などにも柔軟に対応している。		

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	市の合同敬老会に職員と一緒に出席したり、文化祭の展示を見学しに公民館まで出かけたりしている。また、近隣の小学校の運動会に招待して頂き、見学してくるなど楽しんでいただいている。		
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	入居時にかかりつけ医を継続又は法人の医師に変更している。法人以外を受診する場合は、施設の看護職が同行するか、情報提供書を作成するなどして支援している。		
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	「看護と介護」の情報交換ノートを作成し情報の共有を図り、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院時に看護サマリーを作成している。病院に面会に伺った際に状況を確認したり、電話での情報交換しながら退院に向けての関係づくりを行っている。		
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	重度化した場合や看取りについて契約時に説明しており、ご本人とご家族の希望時に再度話し合いチームで取り組んでいけるよう支援している。勉強会を行い、看取りに関して情報共有しながら支援していけ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	看護職の指導の下、勉強会を行い実践できるよう取り組んでいる。		
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	夜間・日中を想定し避難訓練を実施している。消防署、地元消防団の協力を頂きながら行っている。備蓄に関しては法人で管理している。		

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
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	利用者それぞれに対応の仕方や声掛けが違ふ為、それぞれの人格を尊重し自尊心を傷つけないように対応している。		
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	利用者の表情や仕草などから気持ちを察したり、選択肢を上げて自己決定出来るよう声掛けを行っている。		
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	一人ひとりの体調やペースに合わせ、無理の無い様自由に過ごして頂いている。		
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	季節に合わせて、自分で洋服を選んだり、使い慣れた化粧水やクリーム等を購入している。		
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	出来る方には一緒に食材の準備をしたり、食器やテーブルを拭いて頂いている。畑に野菜を取りに行ったり、近隣の方やご家族様から頂いた野菜なども刻んでいただき召し上がって頂いてる。		
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・水分量を記録し、摂取量が少ない方はゼリーや代替えを用意し召し上がって頂いている。毎月の体重測定も行い体調の変化にも注意している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。自分で歯磨きが出来る方や出来ない方それぞれですが、職員が傍につき介助している。義歯の方は、夜間はポリドントに入れ義歯洗浄し清潔の保持に努めている。訪問歯科を導入し口腔状態を確認して頂いている。		

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	排泄チェック表に記録し、個々の排泄パターンを把握している。職員が連携し排泄誘導行う事で、失禁が少なくするよう支援している。24時間の排泄時間と量を把握したことで、夜間のおむつ交換の時間も統一し良眠できるよう支援している。		
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	排便の状態、量を記録している。便秘になる方もおられるため、食事や運動で自然排便が出来るよう取り組んでいる。必要に応じ、主治医に相談し下剤の調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前や午後の入浴を希望で行っている。季節を味わって頂くため、菖蒲湯やゆず湯を実施している。希望者には入浴剤を使用している。入浴をしない日は、足を拭き靴下を交換している。		
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	利用者の体調や状況に応じて、昼寝をして頂いている。室内の温度管理を行い、冬は湯たんぽを用意したりして、安眠出来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	処方されている薬の内容を把握し、名前と日にちを確認し、手渡しで飲んだことを確認している。状態に変化があった場合は看護職に報告し、支援経過に記録して情報の共有を図っている。		
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	利用者それぞれが、出来る事を役割として手伝って頂いている。その都度感謝の気持ちは伝えるように心がけている。気分転換に散歩やドライブに出かけてる等楽しんで頂けるように支援している。		
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	買い物や外食など定期的に外出の機会を設けている。ご家族と一緒に外食やお墓参りに出かけたりにしている。選挙の時は、友人が迎えに来て一緒に出掛けたりしている。		

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	貴重品関係は事務所で保管しているが、小遣いを自分で管理されている方もおられる。外出時は見守り行き自分で支払いをして頂いている。		
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	自筆の年賀状を出したり、ご家族より年賀状やはがきを頂いている。電話は取り次いで、会話して頂いている。利用者からの訴えで、電話を掛ける事もある。		
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	共有スペースは特に清掃や消毒に注意している。ユニット間は自由に行き来でき、廊下には行事の写真を貼付している。庭を散歩したり、中庭で日光浴したりしながら自由に過ごす事が出来、中庭には花や野菜を植え季節を味わって頂け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	サンルームで日光浴をしたり、こたつに入り談話をしたり、テレビや新聞を見たりそれぞれが自由にくつろぐことが出来るように支援しています。		
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	各居室には、落ち着いて過ごせるよう使い慣れたものを持ってきていただいています。家族の写真や位牌などを飾っておられたりして、一人ひとりが過ごしやすい空間になるよう支援しています。		
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	状態に応じベッドや家具の位置を変えたり、車椅子がぶつからず自走出来るよう十分なスペースを確保できるようにしています。歩行できる方は、しっかりとつかまって歩くことが出来るような家具の配置を考えています。		