

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	4570400236		
法人名	有限会社ひかり苑		
事業所名	グループホームひかり苑日南　ユニット1		
所在地	宮崎県日南市星倉一丁目11－18		
自己評価作成日	令和6年7月29日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 宮崎県介護福祉士会
所在地	宮崎県宮崎市原町2-22 宮崎県福祉人材センター人材研修館内
訪問調査日	令和6年9月5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)】

静かな環境と家庭的な雰囲気の中で、日常生活上の支援を通じて認知症の進行を穏やかにし、安全・安心な生活を送っていただけるよう務めています。

【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)】

ホームは主要道路より少し入り込んだ所に位置し車の通りは殆どなく静かな住宅街である。入居者は身体的に行動できる方が多いが、職員は一人ひとりの性格を把握し支援している。管理者は職員の話をよく聞いてくれ楽しく仕事ができていると、評判もよい。地域の自治会に加入しているが、行事の参加が少ないため、運営推進会議に消防団の方に入って頂くよう打診中である。事業所からも地域の行事に積極的に参加し近隣との関係性をよくしていくことを要望されていた。

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
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	令和5年4月に改訂した事業所の運営理念に基づき、ほぼ共有して実践につなげている。	令和5年に職員全員で考えて理念の改訂を行い、職員に共有するためコピーして配布している。玄関に理念を掲げて実践に繋げている。	
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	自治会に加入することで、回覧板等を通じて地域の出来事等が把握できている。また、近所の方と気軽に声を掛け合い、地域と交流を心がけている。	自治会に加入し回覧板で地域の出来事や行事を把握している。事業所の行事はたくさんあるが、地域の参加はない。地域の方が、古新聞を持ってきてくれて、オムツの廃棄に使っている。	行事の1つでもいいので、地域に声掛けて参加を促し、つながりを作ること期待したい。
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	運営推進会議を通じて、地域の皆様のお役に立てるような施設運営を目指している。		
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践、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	運営推進会議を年6回、定期的に開催し、サービス状況の報告や、ご家族や出席の皆様のアドバイスやご意見を取り入れてサービス向上に活かしている。	年6回の会議には地域代表や行政も参加し意見をもらい運営に生かしている。遠方の家族には議事録を郵送している。	
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	定期的に市役所の担当窓口を訪問するとともに、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等へ情報を伝えている。また、社協の法人会員となり社協の広報紙を通じて情報を伝えている。	介護支援専門員が窓口に出向き、いろいろな意見をいただいている。社協の法人会員で広報誌を通じて2万世帯に情報を提供している。	
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	原則として身体拘束は行わないものとしている。3か月に1回又は必要時に身体拘束委員会を開催し、3要件を確認後、身体拘束解除に向けた検討を行っている。身体拘束が必要と認められる場合はご家族の承諾を得て、期限を決めて取り組んでいる。	3ヶ月に1回の委員会には管理者、リーダー、ケアマネジャー、委員が参加し身体拘束に関して話し合っている。今回は介護着について話し合い、1名のみ夜だけ着用し、様子見ることになる。家族には承諾は得ている。介護着に関しては、着る時間を短くする等職員と話し合っていく。	介護着着用の弊害を職員間で話し合い、支援の在り方について検討していくことを期待したい。
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	指針に基づき、研修会を年2回計画しており虐待防止についての学習に取り組んでいる。自己診断の手段として、年1回は全職員に対して虐待の芽チェックリストの記入もお願いしている。		

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	事業の内容を理解できていない職員が大半であり、今後、スタッフ会議等を通じて学習したいと考えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に十分な説明を行い、同意を得ている。また、改定等については運営推進会議でも協議いただき、改定内容等についてはご家族に文書で交付している。		
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	ご利用者様やご家族とのコミュニケーションを積極的に心がけ、運営に反映させている。	日頃から家族とはコミュニケーションは取れている。最近面会室が出来たことで、入居者とゆっくり過ごす事が出来ている。	
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	毎月開催しているスタッフ会議において、職員からの意見等をいただく時間を設け、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月の会議で職員からの意見は聞く様になっている。聞いた意見は運営に反映されている。	
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	職場環境・条件の整備に努めている。		
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	内部研修を受ける機会を設けるとともに、外部研修についても積極的に受講できるよう就労の調整や受講料の負担を実施している。		
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	地域間の会議などにはなかなか出席できていない状況である。職員に対して自発的に年1～2回の研修会等への参加するよう促している。		

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	
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	利用者からの話をよく伺い、意思と人格を尊重し、安全に配慮しながら安心して生活が送れるよう信頼関係の構築に努めている。		
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	ご家族とのコミュニケーションを大切にし、利用者にとって満足できるサービスを提供するため、信頼関係の構築に努めている。		
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	相談内容から利用者のご家族が必要としている支援を見極め、包括的な対応になるように努めている。		
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	寄り添うような介護を実践し、利用者が他の利用者を気遣うなど、共に支えあうような関係の構築に努めている。		
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	来苑での面会をできるだけお願いし、数か月面会のできていないご家族には電話での対応をお願いしている。		
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	令和6年3月に面会室を整備し、馴染みの人やご家族などの面会に使用しており好評をいただいている。馴染みの場所への外出は、外出場所や時間を考慮し個別で対応している。	家族が、行きつけの美容室に連れていくこともある。事業所で実家に連れて行ったこともある。家族からの電話があったり事業所から近況を報告している。	
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	仲の良い利用者を把握し、利用者同士が関わり支えあうような関係づくりを支援している。		

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	他の入所施設に移動された利用者の近況を問合せするなど、関係を断ち切らない取組みを実施している。		
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	可能な限り、利用者の意思や人格を尊重し、意向の把握に努めている。	職員は入居者の日頃の状況を記録しているので、本人の様子を見て本人本位に対応できる。家族からの情報を基に把握している。	
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	利用者やご家族との対話を通じて、これまでの暮らし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	利用者やご家族との対話を通じて、現状の暮らしや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	利用者、ご家族の意向を伺い、サービス担当者会議を開催し、意見を反映させた介護計画を作成するよう心がけている。	介護計画は基本的にケアマネジャーが作成している。モニタリングは3ヶ月に1回職員がケアマネジャーに報告しているが、個人の記録が水分摂取の量や睡眠の状況等で、本人の思いが掴みにくい。	個人の記録に本人の意向が反映するためには、日々の記録の重要性を考えて記録の方法等検討し、一人ひとりの望むことの把握を期待したい。
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	情報を共有し、実践や気づきを介護計画に反映するよう心がけている。		
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	柔軟な支援やサービスが提供でき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
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	現状では不十分である。		
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	納得が得られなかった、かかりつけ医との関係を構築しながら、適切な治療が受けられるよう支援している。	それぞれの主治医を入居時に確認し協力医に移られる方もいる。病院受診は家族が付き添うか、職員が連れていくこともある。緊急の場合は救急車要請をすることもある。	
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	当社の他の事業所で雇用している看護師・准看護師と連携を図り、適切な受診や看護に関するアドバイスをもらっている。		
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。	入退院調整ルールにより、入院した際には入院前の状況報告書を提供するとともに、退院の際に必要な情報の共有や退院支援をスムーズに行うため、医療連携機関と連携を図っている。		
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	早い段階より家族等と話し合い、施設でできることを十分説明したうえで、重度化や終末期における支援を共有している。	看取りは事業所では行っていない。入居者には入居時に説明している。状態が変化した時点で主治医、家族を交え検討している。	
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	現状では不十分である。本年度においては救急車要請マニュアルを作成し、カンファレンスにおいて全職員に周知している。		
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	消防計画に基づく年2回の自衛消防訓練や、防災計画に基づく訓練や研修を行っている。また、避難訓練の際には、地域の消防団も協力いただけるよう調整中であり、運営推進会議等を通じて依頼している。	年2回防災訓練計画を作成し実施している。地域の参加も呼びかけ、消防団の方に運営推進会議のメンバーに入ってもらうように、調整中である。備蓄品を備えている。	

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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者のご家族が満足するサービスの提供に努めている。	一人ひとりの性格を把握し人格を尊重した声掛けをしている。呼び方は個人にあった呼び方をしている。	
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	利用者の自己決定の支援に努めている。		
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	利用者のペースに合わせ、利用者の意思決定を優先して支援している。		
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	利用者のペースに合わせ、利用者の意思決定を優先して支援している。		
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	スタッフと一緒に食事の準備は困難な状況にあるが、台拭きや食後の片付けのお手伝いをお願いしている。	季節のもの(ツワ、キンカン等)の皮むきやたねを取り除く作業をしてもらっている。季節行事に合わせて、食事を楽しめるよう工夫している。	
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	利用者一人ひとりの状態や、摂取量に応じて支援している。		
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	可能な限り利用者にやっていただき、最後に職員の介助で口腔ケアを行っている。		

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	定時や随時、声かけを行い、できる限り気持ちのいい排泄支援に努めている。	排泄チェック表に添って、声掛け・誘導を行っている。そのせいか、パット汚染は少ない。夜間もポータブルトイレやトイレ誘導を行っている。	
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	排泄チェック表により便秘の予防に努めている。		
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	利用者様の状況に合わせ、入浴支援に努めている。	入浴は週3回を目安に入居者の希望や、状態に応じて柔軟に対応している。入浴拒否の場合は時間をずらしたり、日をずらして対応している。	
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	安眠、休息の支援に努めているも、なかなか眠れない利用者には、リビングで職員と談話で対応している。		
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	服薬時、名前を確認し誤薬がないように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	洗濯物たたみや新聞たたみなどで気分転換を図り、支援に努めている。今年度は家庭菜園を作り、季節の野菜作りに挑戦していただく。		
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	ドライブなど苑外に出かけたり、病院受診時に買い物を楽しんでもらうように務めている。	感染症の関係で外出は少ないが、ドライブに出かけたり、病院受診時に買い物を楽しむ事ができ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
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	施設管理の下、お小遣いをお預かりし、必要時に使えるよう支援している。		
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	全員ではないが、家族と話したいと要望される利用者には電話の取次ぎを支援している。		
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	生活感、季節感を出す工夫を行っている。	吹き抜けの天井で明るく広々としている。職員と一諸に作った作品がホールや廊下に飾られている。季節感のある花も飾られていた。	
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	利用者同士の関係を理解して、居場所を工夫している。		
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	利用者やご家族の意向をくみ取り、使い慣れた家具や思い出のある小物の持込みなど、居室で居心地よく過ごせるよう努めている。	ベッドはホームで準備している。衣類ケースは家族が準備しテレビを持ち込んでいる方もいる。馴染みの家具を持ち込んでもらうように話している。	
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	一人ひとりの安全を配慮し、「できること」「わかること」を活かし、自立した生活を送れるよう環境づくりを工夫している。		