

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0171700271), 法人名 (有限会社 ケアステーションせたな), 事業所名 (瀬瀬高齢者グループホームあさなぎ), 所在地 (久遠郡せたな町瀬瀬区本町792-2), 自己評価作成日 (平成25年9月13日), 評価結果市町村受理日 (平成25年10月28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)】

地域住民やボランティアの方との交流を大切なものと考え、地域の行事には積極的に参加しており、ボランティアの方には見守りや付添いで一緒に参加していただいております。ホームの行事にはボランティアの方や運営推進会議の委員さんにも参加していただき、お手伝いや貴重なご意見をいただいております。近隣の方がホーム周りの草取りやホームで使えそうな食器類を譲ってくれるなどいろいろな面で支えていただいております。入居者の皆さんが四季を肌で感じていただくため、季節ごとの行事で外出の機会を創り、楽しんでいただいております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=tr ue&JigvosyoCd=0171700271-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室), 訪問調査日 (平成25年10月10日)

【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)】

当事業所は、松山の北端にあるせたな町瀬瀬区の日本海側で、近くには瀬瀬総合支所や警察駐在所、総合福祉センター、瀬瀬診療所などがあり、町の中心部に立地している。町が事業所の設置主体で運営を掌っていたが、今年度より指定管理者の協定を締結し、運営事業全般に携わることとなり、運営者は、職員用休憩室の増築や、出産後職場復帰した職員を日勤勤務に配慮したり、職員の資格取得にも理解を示している。訪問当日は、町主催の「ふれあい運動会」に運営者と職員、利用者が参加して地域の高齢者と子供達との交流をしている。事業所の行事にはボランティアの協力を得るなど、利用者は近隣に住む人達とふれあう機会が多く、趣味の手芸や、家族からプレゼントされたお人形を慈しみ、職員の一人ひとりに合わせた支援を受けながら、日々、穏やかに過ごしている事業所である。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff/user satisfaction.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	職員全員で作上げた理念であり、重視していくこととして年度目標も話し合っ て決め、共有して日々のケアにつなげて おります。	運営理念は地域密着型サービスの 意義を踏まえた理念を確立し、管理 者と職員は年間目標とする独自のケ ア理念を作成し、サービス提供に取 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	町内会に加入し、町内会行事に積極的 に参加しております。買い物や散歩でも 声をかけあうなど交流を持っております。	利用者は町内会行事や、ボランティ アセンター「ぷらっと」で実施される地 域交流サロンに参加したり、保育園 児の歌や踊り、中学生の職場体験の 受け入れなど、交流は盛んにしてい 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	あさなぎの紹介や認知症の相談を受け ていることを町の広報誌で周知してい る。また、認知症サポーター養成講座の 出前講座の受け入れなどを行政にも周 知しております。		
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	入居者の状況や活動状況などを報告し ております。避難訓練に参加した委員よ り今後も近隣住民の協力が大切であ ること、重度化した利用者の避難方法につ いて意見が出されております。	指定管理者制度の適用で業務が町 から移行された今年度から、年6回の 開催計画に合わせて、行政・包括・家 族が参加している会議は、事業所の 活動状況の報告があり、活発な意見 交換が行われている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議やホームの行事に参加、 協力していただき、事業所の状況な どを伝え、ご意見をいただいております。	行政とは密接に連絡や相談の機会を 持ち、介護保険関係や避難訓練など の情報交換や、町行事の参加など協 力体制を整えている。	
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「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	身体拘束に関する研修会に参加し、そ の内容を報告書で職員全員が確認して おります。	職員が参加した身体拘束廃止研修会 を基に内部勉強会を実施している。 管理者は身体拘束の範囲を理解し、 日々気付いた時に職員を指導してい る。	管理者と職員は拘束のないケアに取 組んでいるが、マニュアルを整備し、 日常的に活用されることを期待す る。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について 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	虐待に関する研修会に参加し、その内 容を報告書で職員全員が確認して おります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	権利擁護に関する研修会に参加し、報告書で内容を職員全員が確認しております。町民後見人養成講座を受講し、修了証をもつ職員もおります。		
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	不安のないように十分な説明を行い、理解が得られるように努めております。		
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並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	運営推進会議や家族交流会で意見を伺う機会を設けております。ご意見箱も設置している他、ご家族が来所された際にできるだけお話しするようにしております。	年2回実施している家族交流会や、面会時には気軽に声かけて意見や要望を聴取し、職員は、申し送りノートや情報共有ノートに記録し、反映に向けて取組んでいる。	
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	月1回のミーティングで意見や提案を聴く機会を設けております。また、何かあればその都度話を聞いて取り入れております。年1回代表者と職員との個別面談があり、意見や提案を聴く機会を設けております。	年1回運営者との個別面談や、月1回のミーティング時に、職員の意見や要望を聞き入れており、職員用休憩室を増築するなど職員の働く意欲の向上に努めている。	
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	勤務状況や各職員の努力や、資格習得の把握や評価をし、向上心を持って働けるように努めております。		
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	外部研修にはなるべく多くの職員が受講できるようにし、個々に合わせた研修に参加できるようにしております。		
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	地域医療と介護の連携推進のための懇談会に参加しており、同業者や医療関係者と交流する機会ができております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	管理者・計画作成担当者が訪問し、本人から話を良く聴いて、不安や困っていることなどを受け止め、生活していきやすく努めております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の不安を受け止め、事業所としての対応を事前に話し合うように努めております。必要時は家庭訪問をして話し合いをしております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人や家族の思いや状況を確認し、必要な支援を見極めるように努めております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の大先輩であるという考えを職員で共有し、普段から調理や畑仕事で職員に教える場面を多く持てるようにセッティングや声かけに配慮しております。常に感謝の気持ちを伝えるよう心掛けております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	状況の変化などがあれば随時ご家族に相談して対応しております。できるだけ訪問してもらったり、行事に参加してもらい、家族の思いを受け止め、共に支えあう関係を築けるように努めております。		
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	町の行事や散歩、買い物などの外出を通して、知人や友人に会う機会を作り、関係が途切れないよう努めております。	利用者はボランティアセンター「ぷらっと」や、ふれあい運動会に参加し、馴染みの方々との再会があり、知人の訪問や手紙の投函など、職員は一人ひとりに合わせて継続支援をしている。	
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	日常生活の言動から関係性や相性、その時々々の状況を把握し、申し送り等で職員が共通理解し、対立や孤立がないように介入しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	面会にて本人の状況を確認したり、町内でご家族に会ったときは状況確認しております。		
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	困難な場合が多いが、言葉だけでなく表情や行動から思いの把握に努め、家族からも情報を得ながら意向の把握に努めております。	利用者の思いを日々確認し、自己選択や自己決定を尊重しているが、困難な時は、家族からの情報の入手や動作、仕草などで意向の把握に努めている。	
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	本人との会話やご家族からの情報で把握に努めております。		
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	日々の生活を観察し、個人記録に記すことで現状の把握に努めております。		
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	家族や本人の意向を確認しながら、日々の観察をもとにミーティングで意見交換しながら作成しております。	一部センター方式を利用し、職員が日々記録している情報を活用して介護計画に反映させている。利用者の状況に合わせ3ヶ月や6ヶ月ごとに見直しを実施するなど、担当者が現状に合わせて介護計画を作成している。	利用者一人ひとりの介護計画とケアの実施が確認できるように、チェックの仕方などを工夫されることを期待する。
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	生活の様子や心身の変化の気づきを個人記録に記し、申し送りノートでも情報共有するとともに、介護計画の見直し時の評価や新たな課題にも活用しております。		
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	本人の状況や家族の希望に応じて通院や送迎、食事内容など必要な支援は柔軟に対応しております。		
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	ボランティアセンターや警察、消防など地域資源を把握し、日頃から連携をとっております。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医としており、外科や専門医などの受診もかかりつけ医の紹介を得ながら対応しております。	利用者は従来のかかりつけ医で受診しているが、遠方の専門医については家族の同行や状況により看護職員が代行する場合もある。受診後の情報は家族に報告している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の体調不良などなどの気づきや情報を報告、相談できており、必要時、受診や看護を受けております。		
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、また、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。又は、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	主治医の説明時は同席させていただき、本人や家族、相談員と相談し、早期に退院ができるよう努めております。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について本人や家族の意向に沿えるよう話し合いをし、ホームの対応の限界を理解していただき同意をいただいております。また、関係機関との連携にも努めております。	看取りについて事業所としての方針を契約時に説明し家族の同意を得ており、職員は終末期についての研修会に参加している。家族の意向を最大限に尊重し、協力を得て看取りを経験している事業所である。	
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	夜間、緊急時の対応マニュアルを作成し、職員間で共有しております。消防署にお願いし、普通救命講習を全員受講するようにしており、3年毎に再講習も受講できるようにしております。		
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	消防署の協力を得て、近隣住民や警察署にも参加していただき、避難訓練を定期的を実施しておりますほか月に1回職員間でも避難訓練を行っております。また、町が実施した自然災害訓練にも参加しております。	町主催の津波想定訓練や、年2回の日中、夜間想定火災訓練には警察署員と地域の方の参加があり、利用者の入居状況を消防署に報告している。職員は自主的に1ヶ月に1回内部訓練を実施している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	人格を尊重し、本人にわかりやすく、通じる言葉がけをし、不快な思いをしないような対応を心がけております。	スナップ写真や日常の様子を伝えるホーム便りは、個々の情報を各家族に送付している。排泄時の声かけや個人台帳の保管などプライバシーに配慮している。	
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	入居者さんに合わせた説明や決定しやすいような問いかけの工夫をしております。		
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	本人のペースを大事にしながら散歩や買い物などの外出の提案をしたり、手工芸を楽しむ時間を持ったり、希望に沿うよう努めております。		
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	行きつけの美容室に行けるよう支援しております。ホーム内でも希望により髪染めをしたり、外出時にはおしゃれ着に着替えたり、化粧をするなどお手伝いしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	好みの他、食事の動作や時間、量を把握して献立に取り入れております。その人のできることを見極めて食事作りや片付けに参加していただいております。また、月に1回出前の日を設け、本人が好きなものを食べてもらっております。	町の管理栄養士による糖尿病のコントロールや栄養バランスのアドバイスを受けている。、月1回、出前の日を設け利用者は食べたいメニューを選択したり、家庭菜園の野菜を食材にし、後片付けも職員と一緒にするなど食事を楽しむ工夫をしている。	
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	食事や水分の摂取状況は個人記録に記し、病気や体調、習慣に応じた支援をしています。水分摂取が消極的な入居者さんにはゼリーやトマトなどで水分補給してもらうよう工夫しております。		
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	起床時や就寝時は口腔ケアを行っているが昼食後は全員には行っておりません。		
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	排泄の時間帯や習慣を把握し、排泄パターンに合わせたトイレ誘導をし、トイレでの排泄を促しております。	排泄パターンを把握し、さりげなく声かけしたり誘導して失敗を少なくし、トイレの自立に向けて職員全員で取り組んでいる。重度の利用者はドアを閉めて居室で対応している。	
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	十分な水分摂取や食物繊維の多い食事にし、腹部マッサージなどもしながら自然排便を促すよう取り組んでいます。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	入居者さんのその日の希望を確認したり、体調や気分の良い時にあわせて声かけして、入浴していただいております。	利用者の要望でいつでも入浴できる体制を整えており、週2～3回目安に入浴支援をしている。近くの町営の温泉を利用するなど楽しく入浴できるよう取り組んでいる。	
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をしている	眠れないときには無理に眠りを強要せず、職員が話し相手になったり、温かい飲み物を飲んでいただくなどの支援をしています。		
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	個人記録に処方箋を綴り、副作用などを把握できるようにしております。薬の手渡しや飲み込み確認などの支援をして、症状の変化の確認に努めています。		
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	家事や畑仕事、買い物やドライブ、散歩、読書、編み物、手工芸など得意なことをやっていただき、役割や楽しみにつなげたり、気分転換をしていただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	天候や本人の気分や希望に合わせて買い物やドライブ、散歩、外気浴を楽しんでいただいております。花見や紅葉狩り、レストランでの外食、温泉入浴などに出掛ける機会を持っております。	天気の良い日は散歩や買物、家庭菜園など利用者の希望に合わせた手軽な外出や、春のお花見から秋の紅葉狩りまで月1回の遠出のドライブの計画があり、外出を支援している。	
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	家族からお金を預かり、事業所が管理している。希望に応じて週刊誌やおやつなどの買い物で使えるように支援しております。		
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	希望時にはいつでも家族などに電話ができるように支援している。		
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	ホールのソファの配置を工夫し、一人一人が居心地の良いスペースを確保できるように支援しております。繭玉やクリスマスツリー、七夕飾りなどで季節を感じて頂いたり、月毎に季節が感じられるタペストリーもホールに飾ったり、季節感のある花を飾っております。ご飯の炊ける匂いや茶碗を洗う音など生活感を取り入れる工夫をしております。	事業所内は明るく清潔感があり、不快な臭いもなく深紅の「ほおずき」が季節を感じさせ、家具の配置も家庭的であり、利用者の居場所を確保している。	
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	ホールにソファやテーブルなどを配置し、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っております。		
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	居室には以前から使っているものを持ち込んだり、家族の写真や人形などを飾ったりして本人の意向や家族の思いも聞きながら居心地良く過ごせる部屋になるよう配慮しております。	人形を抱いて昼寝している利用者や、お花を飾ったり、ソファや桐タンスなどの在宅当時の家具があり、ジジミ貝やキューピー人形に帽子と服を着せる趣味を続けているなど、一人ひとりが自分の部屋として居心地の良さに工夫している。	
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」や「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	トイレや浴室、廊下などには手すり、玄関には座って靴が履けるようにベンチを置いております。必要に応じて部屋やトイレに張り紙をしております。		