

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	4570500274		
法人名	社会福祉法人 こすもす会		
事業所名	グループホーム ひだまり		
所在地	宮崎県小林市真方5038-1		
自己評価作成日	平成28年12月23日	評価結果市町村受理日	平成29年3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.kaijokensaku.jp/45/index.php?action=kouhou_detail_2015_022_kanistrue&jisyosyoCd=4570500274-00&PrefCd=45&Versign=022
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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	平成29年2月2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)】

※お一人、お一人、現在の状況を維持するための支援の充実。
 ※感染予防の徹底と同時に施設内の清潔保持。
 ※利用者の安心、安全な居場所作りに努めている。

【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)】

同法人が経営する特別養護老人ホームやデイサービスが敷地内にあり、行事や非常災害時の協力体制を整えている。職員の入れ替わりが少なく、利用者とのなじみの関係を築いている。利用者一人ひとりに寄り添い、尊厳に留意し、言葉かけを含め丁寧なケアに努めている。日常的に散歩などを行い、家族の協力の下、外出や外泊を実施しており、生き生きとした利用者の表情が見られるホームである。

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 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、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

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	ひだまり会、他会議等にて理念の唱和をし理念の共有を図っている。	法人理念の下、ホーム独自のケア方針を定めて、毎日のミーティングや月1回の会議で唱和し、理念の共有・実践に取り組んでいる。	
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	いろいろな行事を通して地域の方との触れ合いに努めている。	以前は夏祭りを法人全体で行い、地域の方の参加もあったが、現在は夕涼み会や敬老会など、家族の参加はあるものの地域への知らせや声掛けなどがなされていない。	催しや行事などを行う際に近所や自治会などに案内をし、地域とホームの交流が活発になるよう取り組むことを期待したい。
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	認知症サポーターの方たちの来所時等、認知症の理解、かかわり方等をお話している。		
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	行政職、家族の代表、事業所職員等の参加の下、運営推進会議を開催し会議での意見を参考に支援に生かしている。	2か月に1回、定期で開催している。会議で提案のあった利用者の顔写真等の記録を作成し、緊急時(行方不明時など)に関係機関へ提供し活用できるよう準備を進めている。	
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取り組んでいる	運営推進会議への行政職の出席により、市に対しても意見をいただいたりしながら、協力関係を築けている。	運営推進会議に行政職員が参加しており、顔なじみの関係を築いている。また、運営やケア内容などについて、気軽に相談がなされている。	
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	常に人権を考えながら、取り組んでいる。	ミーティングや会議の中で、スピーチロックを含めた身体拘束についての話し合いがなされており、玄関の施錠も日中は行わず、拘束の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	常に人権を考えながら、虐待防止に努めている。		

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
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	現在では後見人制度を利用している方は入居されていない。		
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	入所時に重要事項の説明を行い、利用者、家族に理解・納得を図っている。		
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	利用者には日々の会話の中で不満、苦情などの意見を聞いたり、表情などでの確認に努めている。ご家族には来所時、運営推進会議でのご家族の代表のご意見、要望などを伺うようにしている。	利用者に寄り添う中で要望の把握に努めており、家族には来訪時や必要時に電話連絡を行い、意見や要望の把握に努めている。各家族への定期的な報告などがなされていない。	活動を記したホーム独自の「便り」を作成し、頻繁に来訪できない家族や遠方の家族に定期で報告をし、また、行事後に家族会の場を設けるなどの取組に期待したい。
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	要望等はいつでも、言ってもらえるような職場の雰囲気作りに努めている。	月1回の職員会議の中で、行事やケアの内容についての意見や要望が出され、検討し、実施している。また、年1回、職員の自己診断を実施し、内容により面談を行い、職員の意見や要望をくみ取るよう取り組んでいる。	
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	要望等を聞きながら、その都度、可能な範囲で対応し、働きやすい職場作りに努めている。		
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	月に1回のひだまり会、朝のミーティングなどを利用しながら質の向上に努めている。		
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	同業者と電話で意見を聞いたりしながら交流を図っている。		

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
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	話しやすい雰囲気作り、本人の話を傾聴し、安心していただけるように努めている。		
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	話しやすい雰囲気作り、安心してお話でき、いつでも来所していただけるように努めている。		
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、ご家族が必要とされている事を見極め、安心していただけるように努める。		
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	利用者とのかかわりの中で、生活の知恵やことわざなどを教えていただく事も多くある。できる事はお手伝いいただき、共に支えあう関係作りに努めている。		
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	常に情報を共有し、連絡相談を密に行い、一緒にご本人を支えていける関係作りに努めている。		
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	馴染みの方の来所、外出、親睦の家に行ったり、関係が途切れないよう支援している。	家族の来訪が多い。また、家族の協力の下、墓参りや自宅、なじみの美容室や友人宅への外出・外泊がなされており、利用者のなじみの関係が途切れないよう支援している。	
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	利用者が孤立しないように席を変えたりしながら利用者同士が仲良く過ごせるように努めている。		

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	退所後も外出先等でお会いした時は気軽に話ができるような雰囲気作りに努めている。		
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	本人の望んでいる事やどのように暮らしたいかをご本人とお話をしたり、ご家族にお話を聞いたりしながら、本人の意向を把握できるように努めている。	利用者に時間をかけて寄り添い、会話や表情から思いや意向の把握に努めている。また、家族からも話を聞きとり、好きな過ごし方など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	情報提供書やご家族にお話を聞いている。		
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	お一人、お一人のその日の状況、状態に応じてできる事をやっていただいたり、有意義に過ごしていただくように支援している。		
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	各担当の意見を中心に皆で話し合い、利用者が穏やかに暮らせるように、その都度、会議を行ったりしながら、介護計画に生かしている。	本人や家族から意見・要望を聴き取り、月1回職員会議の中でカンファレンスやモニタリングを実施して介護計画作成につなげているが、担当者会議での家族の参加が少なく、ホームや関係施設の職員のみでの会議となっている。	担当者会議に家族が参加し、会議参加者で家族の思いを共有できるように取り組むことを期待したい。
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	気づいた事、ケアの内容については個別の記録と共有できるノートに記入し、職員全員に周知・徹底できるようにしている。		
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	特養、居宅、デイサービス等の併設施設があり、それぞれの事業所とも連携しながら支援している。		

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
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	馴染みの方との交流の場、なじみの美容室などを利用したりしている。		
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	本人、家族の希望するかかりつけ医を受診している。また協力医療機関も利用者全員を支援していただいている。	本人や家族の希望でかかりつけ医を決めることができ、定期受診も家族の協力を得て行われている。また、ホームの協力医師が定期訪問しており、適切な医療提供がなされている。	
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	それぞれの利用者の状態等を特養の看護師に相談しながら、緊急時の支援体制を整えている。		
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。	入院中は度々病院に来訪し、本人に面会したり、看護師と情報交換をしている。		
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	契約時にご家族に事業所の状況を説明し、重度化した場合の対応、また併設施設への移動、他施設への申込みも勧めている。	重度化した場合や終末期のホームの方針(できること・できないこと)を契約時に口頭で説明しており、同法人の施設や他の施設への申込みも勧めている。	
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	緊急時のマニュアルを備え、定期的に緊急対応の勉強会等に参加している。		
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	月に1回の避難訓練の実施、特養との合同の避難訓練、災害時の協力体制も出来ている。	法人全体での訓練を年2回行っており、消防団の参加がある。ホーム独自の避難訓練も毎月実施している。火災や地震、風水害ごとに非常災害マニュアルを作成し、職員も理解している。	

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	常に言葉使いには気をつけるように指導している。それぞれの利用者の人格を尊重しながら支援するように努めている。	言葉かけに留意し、不適切な時にはその場で管理者が注意をしている。排せつ介助時なども他の利用者に聞かれないよう耳元で伝え、必ずカーテンや戸を閉めて介助している。	
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	職員全員がそれぞれの利用者を理解し、できるだけ、御本人に決めていただいたり、本人の意に沿う支援ができるように努めている。		
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、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	本人の生活リズムに合わせ、希望に添った支援をするように努めている。		
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	常に利用者の身だしなみに気を配り、本人の望むおしゃれもしていただけるように支援している。		
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	その都度、本人に確認したり、好きな物を聞いたり、また外食を楽しんでいただいたりもしている。またできることのお手伝いも頂いている。	季節ごとのメニューや外食を実施している。また、利用者の力量に応じて、配膳や下膳を手伝ってもらったり、おやつを一緒に作るなどしている。	
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	利用者の健康状態の把握を職員全体が出来るように十分な引継ぎを行いながら支援している。その日の利用者の状態もその都度、報告等で確認するようにしている。		
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	利用者全員、毎食後の口腔ケアを実施している。		

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
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	それぞれの利用者の排泄パターンを職員全員が把握し、定時でのトイレ誘導等を行いながら自立への支援を心がけている。	排せつチェック表で一人ひとりの排せつパターンを把握し、日中はトイレ誘導を行っている。夜間帯も利用者によりトイレ誘導を実施するなど、トイレでの排せつ自立に取り組んでいる。	
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	利用者、それぞれの排泄状況をチェック表で確認しながら支援している。水分摂取の徹底、運動などを実施しながら便秘予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	その日の利用者の体調、希望などを聞きながら、おひとりずつ入浴している。	定期的入浴は週2回であるが、利用者の希望があれば回数にかかわらず入浴を行い、一人ひとりの希望を聞き、入浴する時間にも対応している。ゆず湯など、季節ごとに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している	それぞれの生活習慣を考えながら、夜間にゆっくり休んでいただけるように支援している。		
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	全職員が利用者それぞれの服薬について理解をしながら、誤薬等がないように決め事を守りながら支援している。		
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	それぞれにできる事をお願いしながら、役割を持って生活していただ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	ご家族のご協力も頂きながら、外出、外泊を実施している。	天気の良い日は敷地内を散歩したり、同敷地内の他施設に出向いている。また、家族の協力の下、墓参りや友人宅に行くなど、外出が気軽にできるように努めている。	

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
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	本人の為に必要な物品の購入の為に小口現金を預かり、通帳管理している。定期的にご家族に直接、通帳を確認して頂くようにしている。		
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	電話で直接お話していただいている。		
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	季節ごとの雰囲気作りや居心地のいいようにとの空間作りに努めている。	居間や廊下に利用者が作った飾りや行事の写真、手作りカレンダー、掛け時計を利用者の目線に合わせて掲示している。また、テーブルやソファを配置し、居心地のよい空間づくりに努めている。	
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	空間作りと同時に個人の居場所についても配慮している。		
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	ご本人、ご家族が希望されれば、安全を考えながら落ち着ける居室作りを心がけている。	隣室の防音対策で壁に工夫をし、また、自由に写真や人形、手作りの飾り、机などを持ち込んでもらい、利用者がなじみの物に囲まれゆっくりと居心地よく過ごせるよう取り組んでいる。	
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	常に安全を考えながら、それぞれの利用者のできる事、わかることを生かす事の出来る環境作りに努めている。		