

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	事業所の理念をスタッフ間で常に共有し、かわりの中で振り返れるよう、スタッフルームや玄関の目に留まりやすい場所に掲げ、意識づけしている。	ひとりひとりを大切にその人らしく「みんなが主役」の生活づくりを目指すという理念を管理者、職員共に理解しており、実践につなげている。またカンファレンス時に話し合いを持ち、再確認し、意識づけを行っている。	
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	保育園や学校行事に慰問し交流したり、散歩や買い物の際、日常的に挨拶をかわしたりと顔なじみの関係ができています。	住宅地の中にあり、近所との関係も良好である。訪問した時は玄関で鈴虫が鳴いており、毎年この時期になると近所の方が分けて下さるとのこと。夏祭りなど施設の行事には町内会、婦人会の参加もあり、日頃からの顔なじみの関係ができています。	
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	入居者の方の不安や混乱を招かないよう、またプライバシーにも配慮しながら、実習や研修の受け入れを行うことで、人材育成や認知症ケアの啓発に努力している。	/	/
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	運営推進会議では、外部評価の結果での検討事項、それに対する取り組みをしている点など報告をし、意見やアドバイスをもったり、協力要請している。	2ヶ月に1回を目標に開催している。参加者は町内会長、家族等である。施設の近況報告や活動状況を報告し、意見交換を行っている。	地域包括支援センター、行政職員に運営推進会議の参加を積極的に呼びかけ、交流機会を増やし、意見交換、情報交換がより活発になることを期待する。
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	認定更新調査時、運営推進会議等の市担当者訪問時には、ホームの様子や入居者さんの暮らしぶりを具体的に知っていただく良い機会になっている。	生活保護を受給されている方がおり、ケースワーカーと連携を図っている。また、定期的に地域包括支援センターの訪問もあり、地域の方の紹介や相談、問題点などの意見交換を行っている。	
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「介指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	玄関や門を開放した状態で安全かつ自由な生活の実現に向け、入居者さんへ寄り添い、心身状態に注意を払っている。また、ご家族やご近所の方への説明を行い、理解と協力をお願いしている。	身体拘束は絶対にしないと決めているとはっきりと言われる。身体拘束が仕方ないという場合にも、何か他の方法があるのではないかとカンファレンスで検討し、ベッドを畳に寝かせる等実践している。9時～18時は玄関も開放しており、訪問中にも家族や入居者が自由に出入りしている姿を何度も見かけることができた。	

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
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	ケアカンファレンスで、実例を具体的に検討したり、身体拘束ゼロのガイドライン等を学ぶことで、意識の向上を図っている。		
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	後見人制度について学ぶ機会を得たり、対応が必要と思われる場合には、専門家に相談、アドバイスを頂ける様、支援に結び付けている。		
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	入居者さん、ご家族の不安や不明な点は、時間をかけて、丁寧に説明するよう心がけている。特にリスク面や重度化、看取りについての対応方針は詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	入居者さんの思いを最優先に考え、ご家族にも気軽に訪問、相談していただけるような雰囲気づくりを心がけ、意見や要望に対して、できるだけ希望に沿えるよう職員間で検討している。	ご家族も協力的で、少なくとも1ヶ月に1回は訪問してくれている。ちょうど面会に来られていたご家族とお話しさせて頂き、面会時には本人の様子や状況報告があり、家族から要望や意見も言いやすいと同時に、すぐに対応して下さると話されていた。	
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	日頃からのコミュニケーションや定期的な個人面談で気軽に意見を言えるようにすると共に、月に1回のスタッフカンファレンスで全体での情報や意見を得る機会を作っている。	日頃から職員とのコミュニケーションを図り、話しやすい環境を整えている。また、管理者が年1回個人面談を行っている。定期的なカンファレンスでチームケアの在り方について職員同士で検討している。	
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	職員の資格取得に向けた支援や情報提供を行い、向上心を持てるよう配慮している。また疲労やストレスが集中しないよう、職員間の良好な人間関係と、良いチームで助け合える環境に配慮している。		
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	人材育成の重要性を認識し、職員の立場や経験に応じて研修の機会を確保している。また、事業所外の研修の情報を提供し、受講参加を勧めている。		
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	他グループホームでの実習を通して、自施設の振り返り、見直しにつながっている。また反対に実習生の受け入れにより、意見や気付きをそれ以降のケアに取り入れ、生かすようにしている。		

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	ご本人が来園し、ホームの雰囲気を見ていただいたり、職員と顔なじみになれた所から、困っていることや要望などの思いを傾聴し向き合うことで、できるだけゆっくり時間をかけ、受け入れていただけるよう努めている。		
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	ご家族の要望・不安に感じている事をしっかり聞き取り、職員間で対応策を話し合い、しっかりと説明の上理解していただけるよう心がけている。		
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	困っていたり、不安に感じていることには、早急に対応し、できないことに対しても前向きに検討したり、他のサービスへ相談するなど支援策を工夫している。		
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	入居者さんと職員が自然な形で日常生活の協働を行い、お互いが助け合って生活していることを認識し、相手に思いやりや感謝できる関係作りができています。		
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	ご家族の協力が不可欠であることを説明し、面会に足を運んでいただいたり、状況報告や方向性など相談し合える関係づくりに努めている。		
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	入居後もご家族や知人の方などが、訪問しやすい環境を整え、訪問が難しい場合の電話や手紙のやりとりが継続できるよう支援している。	昔、学校の先生をしていた方がおられ、教員が訪ねてくることもあると言われる。家族や友人が訪問しやすい環境を整え、関係が途切れないよう支援をしている。	
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	入居者さん同士も良好ななじみの関係が作れるように、調整役となったり、また、散歩やドライブなど共有し、楽しく会話を楽めるよう配慮している。		

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	他の施設に移られた場合、円滑に生活が継続できるよう、情報提供を行っている。またご家族にも遊びに立ち寄りやすい言葉かけや訪問の機会を作り、ご本人に面会させていただくなど長くお付き合いさせていただいている。		
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	ご本人の思いに寄り添い、希望や意向の把握に努めている。意思疎通の困難な方にも、表情や言動から汲み取れるよう普段から関わりを深めている。	日常会話の中から、本人の思いや望んでいることを聞いたり、くみ取るようにしている。また、家族との面談により、若い頃の考え方を聞き、本人がどんな暮らしを望んでいるか一緒に考え、支援につなげていけるようにしている。	
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	日々の生活の中で、安心して話ができる関係を築き、無理のない範囲で生活歴についても教えていただき、ご本人らしく、を大切にはりのある生活の支援につなげている。		
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	個人の有する能力をしっかりと見極め、どのような声かけや援助があれば、できる可能性が広がるのか？を検討し実行している。		
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	より良い暮らしの実現の為、定期的な見直しの他に、ご本人やご家族の思いの変化にも敏感になりカンファで話し合ったり、介護計画に反映させている。	各フロアの計画作成担当者がカンファレンスで職員の意見を聞き、プランを作成し、最終的に管理者がチェックしている。3か月に1回、モニタリングを行い、見直しをしている。	
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	個別の記録の中に、会話の内容や、気づきを記載することで情報を共有し、介護計画の見直しにつなげている。		
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	ご本人の状態変化やご家族の状況に応じて、通院や送迎等の必要なサービスに柔軟に対応できるように努めている。		
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	地域やボランティアの方々に気軽にホームに来て入居者さんとの関わりができることで、なじみの関係や認知症への理解を深める機会となり、入居者さんが地域の一員として安心した暮らしが送れるよう取り組みをしている。		

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
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し、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	ご本人やご家族の希望するかかりつけ医となっている。他科受診の際も、必要に応じてご家族とも同行し、普段の様子や変化を伝えるなど臨機応変に対応している。	協力医療機関からの往診の他に、本人が希望するかかりつけ医への受診も柔軟に対応している。急変時は昼夜問わず直接医師に報告し、指示を仰ぎ、適切な対応をしている。随時、歯科の往診も依頼している。	
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	看護職員を配置し、入居者さんの健康管理や体調面での相談・助言など連携している。体調変化があれば看護職に早急に報告し、適切な医療への早期対応を心がけている。		
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。	入院時には、ホームでの暮らしぶりや支援状況など情報提供し、定期的な訪問を行っている。環境変化に伴うダメージやご家族の負担を最小限に配慮し、対応可能な段階で早期に退院・帰園できるよう働きかけている。		
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	重症化した場合にもご本人・ご家族の希望に対応するべく、施設でできる支援方針について、チーム全体で共通理解できるよう話し合っている。ご本人・ご家族の意向を最優先に随時意思確認を行い、安心した終末期を過ごせるよう、医療との連携を図りながら取り組んでいる。	入所時に終末期ケア対応指針に基づき、施設で可能な支援について説明を行っている。また重度化した場合に、随時家族の意思を確認し、希望があれば終末期の対応も可能な体制を整えている。看護職員が24時間携帯電話を所持しており、職員がすぐに連絡、相談ができるようにしている。	
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	緊急時対応マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。また、勉強会で看護職の指導を得ながら、ケースの想定を行い、シュミレーションを行っている。		
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	消防署やご近所の方の協力のもと、定期的に、地震・火災に備えた避難訓練を行っている。	年2回避難訓練を実施している。地域の方も参加され、訓練後は意見交換をしている。その中で、2階の入居者が階段を通り、外へ誘導する際、思ったより時間がかかるという意見があり、現在 非常用スロープの設置について検討している。	

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	入居者さんの立場を自分に置き換えて考え、援助が必要な時もご本人の心情に配慮し、さりげないケアを心がけている。個人情報守秘義務についても共通理解し、責任ある取り扱いと管理の徹底に努めている。	接遇、言葉遣いについて勉強会を随時行っている。トイレの声かけも他に気付かれないようにする等、人生の先輩として尊厳を持ち、失礼に当たらないように配慮している。職員が入社するときに、個人情報保護について説明し、各自署名をしている。	
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	入居者さんの話しやすい雰囲気に関わり、その方に合わせた声かけや、言葉以外の表情からも真意がくみとれるよう、日頃から寄り添いを大切にご本人本位の決定を支援している。		
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	基本的な1日の流れはあるが、パターンにはめるのではなく、1人1人のペースで過ごせるよう、声かけや見守りながら個別に対応している。		
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	更衣の際は、その方の好みや個性などご本人の意向で決めていただき、選択が困難な方にも、2つの中でどちらか？など選択しやすい支援をしている。		
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	畑の野菜やもらいものの季節の野菜を食事に取り入れたり、食事の出来上がる過程を匂いや音で楽しみ、一緒に食べることができる家庭的な雰囲気を大切にしている。	専門の職員が調理を行っている。入居者は後片付けや配膳など手伝っている。現在食材は業者に依頼しているが、調理方法を変えたり、行事やお誕生日には好きな物を用意するなど工夫をしている。また、個々に合わせて刻んだり、とろみをつけるなど安全でおいしい食事を提供している。	
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	一人一人の体調や摂取量を把握し、健康管理の一環としている。食事量や食事形態も個々に対応し、食欲がないときは、嗜好品を組み入れたり工夫している。		
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、全員の方に個々に合わせた方法で口腔ケアを促している。その際、口腔内のトラブルの有無についてもさりげなく確認するようにしている。また、口腔体操を行い、嚥下障害予防に努めている。		

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
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	入居者さんの排泄サイン・パターンを把握し、トイレで排泄できる支援を行っている。また、紙パンツ・パット類も便の状態や日中・夜間で使い分けできるよう意思確認しながら、検討している。	排泄チェック表をつけることにより、それぞれの排泄パターンを把握している。2時間毎、1時間15分毎など個々に合わせた時間で声かけ、誘導を行うことにより、トイレで排泄が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	毎日の体操や散歩など体を動かしたり、水分摂取を十分行い、繊維質の野菜や果物をメニューに取り入れることで、できるだけ自然排便がスムーズになるよう支援している。		
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	入居者さんのその日の気分や希望を伺い、共同決定できる声かけを行っている。好みの入浴方法にできるだけ近い状態で個別のにかかわり満足いただけるよう配慮している。	週3回を基本にしているが、汚染時など随時入浴を促している。拒否のある入居者に対して、医師や家族にも協力して頂き、本人が安心して入浴できるよう支援している。現在、夜間浴はしていないが、希望があれば前向きに検討し対応していく。	
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	日中を活動的に過ごし夜間の安眠につなげるよう生活のリズムを整えるよう努めている。不眠を訴えられる時は、温かい飲み物を勧めたり、おしゃべりしたり等、気分をリラックスし休息がとれるよう工夫している。		
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	薬についての情報を個別ファイルに保管し、全職員がわかるようにしている。処方に変更があった時も状態観察を強化したり、状態に変化があれば看護職に相談し医療との連携を図っている。		
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	役割を持つことの意義を再確認しながら、入居者さんの得意分野に働きかけ、感謝の言葉を笑顔で伝えるように心がけている。		
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	車でのドライブの他にも、車椅子や押し車を使用して、散歩に出かけたりすることで、積極的に外出の機会を作り、気分転換や季節や自然に触れるよう取り組んでいる。	日常的に自由に庭に出ることのできる環境を整えている。夏の間、日中は暑いので控えているが、夕方には散歩など外出機会を作っている。買い物は週2回職員と一緒にいき、本人の好きな物(飴やお菓子など)を購入している。また、家族の協力にて、ドライブや外出をしたり、年2回の遠足には一緒に出かけてたりしている。	

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	ご家族と相談し、ご本人の安心や満足のため少額を自己管理したり、お小遣い帳への記入の支援を行っている方もおられる。		
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	年賀状を出す際の支援を行っている。また、ご家族・知人の方との電話や手紙のやりとりを楽しみにされている方に、通信の援助をしている。		
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	日常生活の中の音やにおいなどの刺激が不快になっていないか常に目配り・気配りし、居心地の良い生活空間を維持できるように配慮している。	玄関には鈴虫が鳴いていたり、草花を飾るなど季節感を感じられるよう工夫をしている。ウッドデッキがあり、気候のいい時にはパラソルや椅子を用意し、夕涼みや気分転換ができる。また、職員の足音や食器棚の開閉などの音やにおい等も注意している。	
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	リビングにソファやテラスに椅子があり、共同空間の自席の他にも、気分によって移動したり、特定の入居者さん以外の方との交流もできるスペースを確保している。		
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	その方らしく、また安心でき、落ち着いた生活がしやすいように自宅で使用していたなじみの物や写真など持ち込んでいただけるようご家族に協力をお願いしている。	入居前の説明時に本人にとって、見知らぬ所で知らない人との生活が始まるので、少しでも安心できるよう、自宅で使用していた家具や布団を持ってきてもらえるよう家族に話をしている。入居後は本人と相談をしながら、飾りや家具の配置など決めている。	
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	何を支援することが自立支援につながるのか、スタッフ間で考えたり共有しながら、より良いケアを目指してチームケアで関わっている。		