

# 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	3770600090		
法人名	社会福祉法人志度玉浦園		
事業所名	グループホーム志度玉浦園		
所在地	香川県さぬき市志度1610-1		
自己評価作成日	平成22年9月29日	評価結果市町受理日	平成22年3月12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	<a href="http://kaigo-kouhvou.pref.kagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3770600090&amp;SCD=320">http://kaigo-kouhvou.pref.kagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3770600090&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成22年11月18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)】

フロアの広さを活かして、歩行運動・転倒防止体操・リハビリタール体操を毎日実施している。食事も野菜中心とし、ほぼ全員の方が全量摂取できるよう、やわらかく調理している。外出支援も積極的に取り組んでいる。

近隣に民家が少なく急な坂も多いため、気軽に散歩に出る立地条件ではないが、一人ひとりの残存機能を維持し活かすために、広いフロアを利用して歩行訓練や体操を取り入れ、レクリエーションも楽しみながら毎日の日課にしている。また、全員参加の野外活動や家族の協力を得ての夕食、ドライブ等の外出支援も増やしている。  
職員は課題の改善や自己評価でサービス向上に努め、利用者の将来の状況変化に対応するために系列の施設利用も利用者、家族の暮らしの支援につながっている。

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、生き生きと働けている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	定期的に職員会を開催し、より良い介護をする為に、話し合いを行っている。	同系列の事業所は共通した3つの基本理念のもとにケアが実践されている。グループホームの独自の理念は作成されていない。	統一された基本理念の他に、グループホーム独自のケアやサービス向上を目指した具体的な実践目標を加えることを期待したい。
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	近隣の軒数が少ないうえに世帯が若いので、昼間は人が居なく、日常的な付き合いは困難である。	立地条件が日常的なつきあいを困難にしているが、定期的にボランティアの来園があり楽しんでいる。限られた人との交流にとどまらず、自治会にも働きかけ情報収集に努めている。	
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	ふれあい祭り等の施設の行事を通じて、地域の方とふれあう中で、日常生活について話し合い、理解し頂いている。		
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	運営推進会議のメンバーの協力を得て会を開催し、意見を頂いている。特に地域の行事等の情報をもらい、参加のきっかけとしている。	2カ月に1回開催しており、現状報告や意見、提案、情報交換の場としての活用に取り組んでいる。	メンバーの協力により情報収集を強化し、可能な限り地域行事の参加等につながるよう期待したい。
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	運営上疑問点があれば、その都度問い合わせをし、理解することにより質の向上を図っている。	市担当者には状況報告や運営上の相談をしたり意見交換をして、運営推進会議以外でもその都度連携を取り関係作りに努めている。	
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	全職員が身体拘束については認識しており、身体拘束はないのが現状である。	身体拘束について職員が認識しており身体拘束はしていない現状である。常に利用者を見守り、付き添いをしたりして安全に配慮している。	
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	虐待が見過ごされない様に、職員同士で言動等注意を払っている。(マニュアルを作成している。)		

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	入所時に制度の説明をしている。		
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	契約書に基づいて、十分な説明を行っている。解約時は、本人・家族と十分に話し合い、納得を図った上で手続きを進めている。		
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	日々の不満等は、日常職員が注意して情報収集するようにし、職員会等で話し合っている。	投書箱を設置しているが利用はない。面会時やアンケートにより意見、要望を受け入れる体制をとり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	月一度の運営委員会を園全体で実施し、意見を出し合っている。	月1回運営委員会を開き、意見交換をして運営に反映させている。	
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	長年にわたる勤務者には、リフレッシュ休暇が取れるようにし、職員の悩み等を聞き、意思疎通を図っている。		
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	内外の研修は、順次参加できるよう努めている。		
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	勉強会等がある時は、案内してもらうようにしている。また、同業者に直接、情報の提供を頂くようにしている。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前調査を行い、本人の思いや不安などを傾聴し、話し合いながら、安心してホームを利用する事が出来るよう配慮している。		
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	事前調査を行い、家族の苦労、不安、思い等を傾聴し、家族が納得し、信頼してホームを利用して頂けるよう、配慮している。		
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	事前調査を実施した結果に基づき、施設内で対応しており、他のサービスを利用したことはない。		
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	一緒に食事をしたり、テレビを観たり、世間話をしながら出来るだけ家族的な雰囲気を作り、各種の作業を協力することで支えあう関係を築いている。		
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	面会時に情報交換をし、情報を共有し、信頼関係を築いている。また、場合によっては、電話にて近況報告を行っている。		
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	特に支援はしていないが、希望があれば連絡すると共に、家族に関係継続を呼びかけている。	本人、家族の希望に応じて支援している。時折訪問を受ける利用者もいるが、あまり知られたくない人もいるため、その思いも大切に支援している。	
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	利用者同士の関係を把握し、食堂の席を決めて、気の合う人とテーブルを囲めるように配慮している。		

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	入院等で契約が終了しても、特別養護老人ホームへの入所、ショートステイ利用等の説明・相談や状況の聞き取りを行って、継続的にかかわっている。		
<b>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</b>					
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	入所前調査において、生活歴や日常生活の状況を把握し、家族を含めて希望意思の把握に努めている。また、利用者に積極的に話しかけ、ニーズの把握に努めている。	過去の暮らしの把握、家族本人の希望や意向の把握に努め、本人本位に日常に反映させている。把握困難な場合は日常会話や行動を見守って把握している。	
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	入所前調査と共に、日常生活の中で情報を得る努力をしている。		
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	一人ひとりの状態に配慮し、申し送りを密にし、チーム全体で把握し、カンファレンスを行っている。		
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	カンファレンスを行ったり、家族の面会を利用して話し合い、意見を出し合い、介護計画を作成している。	利用者の意見は優先的に聞き取り、家族の意向も面会時等に把握し、カンファレンスや関係者の意見交換をして計画作成をしている。見直しは3カ月を原則とし、状況変化時は必要に応じて見直している。	
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	その都度、介護計画に残し、申し送りをして、情報の供給を図り介護に活かしている。		
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	生活相談員も交えて、カンファレンスを行い、適切な支援を行っている。		

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
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	月に3～4回ボランティアの訪問あり。また、玉浦園(法人)全体のボランティア訪問にも参加している。		
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	月に1回の定期検診と、突発的な症状の場合は、希望の病院受診とかかりつけ医の往診を受けている。	月1回定期検診をし、従来からのかかりつけ医との連絡をとるなど本人家族の納得のいく支援をしている。	
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	必要があれば、施設の看護師に相談をしている。		
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。	病院の協力を得て、情報交換や相談に努め、入院生活や退院がスムーズになるよう努める。		
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	利用者の状態を十分に把握し、主治医・職員間での情報の供給を図り、支援している。	グループホームでの終末期対応はしない方針である。利用者の状況変化には早い時期から本人や家族と話し合い、同系列の特別養護老人ホームや病院等の対応で方針の共有をし支援している。	
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	マニュアルがあり、全職員が内容を理解しているが、定期的に訓練は実施できていない。		
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	マニュアルがあり、施設における避難訓練には参加できているが、地域の人々との協力体制は不十分である。	事業所内訓練は年2回実施しているが、日常的な地域交流がほとんどないこともあり地域協力体制は築けていない。	運営推進会議で課題として提案し、地域協力体制の強化が図られることを期待したい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレ時の声かけ等、プライバシーを損なわないよう、思いやりを持った対応を心掛けている。	利用者の個人情報管理に留意し言葉かけ、態度など対応に配慮している。一人ひとりのペース、尊厳を大切に日常ケアの実践をしている。	
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	利用者の思いを傾聴し、その都度説明し、納得してもらい、自己決定できるように働きかけている。		
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	利用者がどのように日常を過ごしたいのか希望を聞く努力をし、強制はしないよう努めている。		
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	週一回、理容師が来ているので、カットをしてもらったり、外出時等衣類の好みを聞き、その人らしいおしゃれが出来るよう支援している。		
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	農園で実った野菜類と一緒に収穫し、食事に添えたり、出来ることは手伝ってもらい、片付けは当番制で行っている。	農園で収穫した食材が食卓に出され、完食に近い食欲である。後片づけは当番制で可能な限り手伝いもしている。	
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	栄養管理のもとで調理をしている。体調により調理を工夫し、栄養バランス・水分量も確保できている。		
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に、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	毎食後の口腔ケアを実施している。必要に応じて、協力病院の医師に相談している。		

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	排泄の失敗の多い人には、時間毎の排泄を促す声かけを行っている。	排泄パターンのチェックをして、トイレでの排泄支援を行なうための声かけを個々に行ない、トイレ誘導に取り組んでいる。	
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	便秘傾向がある場合は、排便チェックを行い、主治医に相談の上、緩下剤使用を考えたり、十分な水分補給と運動を促している。		
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	現在は、夜間入浴希望がないので、昼間入浴している。体調不良等は事前のバイタルチェックで状態を把握している。	2日に1回入浴日としている。夜間入浴は希望者がいないため実施していない。バイタルチェックをして体調確認後入浴を実施しているが、一人ひとりの希望を大切に強制はしていない。	
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	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握しており、リズムを崩さないよう支援している。		
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	一人ひとりの服薬の目的や副作用など十分理解した上で状態を把握し、症状に変化があった場合には主治医に相談し、指示を受けている。		
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	一人ひとりの能力に応じた役割分担や楽しみごと気分転換等の支援をしている。		
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	家族の協力を得て、個別にドライブに行ったり、食事に行ったりと外出している。玉浦園としては、全員一緒に野外活動に参加したり、希望に沿って買い物に出かけたりしている。	坂があり、職員や家族の見守りは欠かせない現状であるが、事業所の野外活動は全員参加で外出したり、月に1～2回は買い物や喫茶店へ行くこともある。家族の協力を得てドライブや外食にも出かけている。	



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
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	一人ひとりの能力に応じて、自己管理するか、ホームで管理するか決めている。自己管理は家族に了承を得ている。自動販売機での購入や買い物などで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	電話は希望により掛けている。家族からの電話も、子機により取り次いでいる。手紙も本人に直接手渡ししている。		
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	室温・湿度には十分留意し、温度調節・換気等行っている。それと共に季節感のある作品を作り、飾って楽しめるよう工夫をしている。	温度調節、換気に配慮し、廊下や居間の壁には季節感あふれる作品の展示、飾り付けが工夫されている。	
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	居室と食堂やリビングを自由に利用できている。リビングには、テーブル・ソファ等設置しており、ゆっくりできるスペースではある。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者の使い慣れた物を持ち込み、本人に合った居室づくりを心掛けている。しかし、本人希望により持ち込まない人もいる。	使い慣れたものを持ち込みは自由で、写真や小物も飾られ和やかな雰囲気本人が居心地よく暮らせる居室になっている。	
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	一人ひとりの能力に応じ、家具の位置や方向等工夫して、出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。		