

### 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	0194600326		
法人名	社会福祉法人 あおい福祉会		
事業所名	グループホーム ふきのとう (ゆめ)		
所在地	帯広市西19条南4丁目34番50号		
自己評価作成日	令和 2年10月20日	評価結果市町村受理日	令和 3年 2月 3日

※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。

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0194600326-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0194600326-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

#### 【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)】

ふきのとうの運営方針・年間目標に沿って、個々の要望や生活スタイルを尊重した対応を心掛けている。  
 介護度の高い利用者に対しても、可能な限り生活を継続できるよう支援している。年間の社内研修や委員会活動を実施し、職員のケアの質の向上にも力を注いでいる。  
 利用者の誕生日には、個別での外出機会を作り、外食や買い物等を日常的に行けるよう支援するとともに、行事やレク活動では、利用者同士の交流が行えるよう働きかけている。  
 季刊でふきのとう便りを発行し、グループホームの活動についての情報発信も行っている。  
 食事は、管理栄養士が献立を立て調理専属のスタッフが作り、栄養バランス良く季節感ある内容のものを提供している。

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103
訪問調査日	令和2年11月30日

--

#### 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)	<input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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
<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	新人研修や中途採用者研修において、法人の理念を教育し、事業所理念を事務所・廊下に掲示して、具体的な実践へつなげるよう努めている。		
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人として日常的に交流している	季刊でふきのとう便りを地域へ配布し、情報発信している。行事や避難訓練などを通し町内会や保育所の方たちと相互に交流できる機会をもうけている。 町内会の行事にも利用者に参加している。		
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	運営推進委員会の中で「認知症」や「感染症」についての勉強会をもうけたり、ふきのとう便りに記事をのせている。		
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	2ヶ月に一度、法人の役職者も出席し開催している。運営状況報告や意見交換を行い、寄せられた意見をサービス向上に反映させている。今年度は、新型コロナウイルスの影響で、文書で報告し各委員の意見を頂いている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進委員会では、地域包括支援センターの職員に出席いただき情報交換を行っている。社内研修の講師依頼をすることもある。		
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	虐待防止の自己チェックを職員全員で行い、見直しや周知理解に努めている。内側の鍵は、夜間と状況的に短時間の施錠が必要な時は施錠し、可能な限り開錠、外部の方が自由に入出りできる環境となっている。単独外出傾向の利用者にも可能な限り付き添い、身体拘束をしないケアへの取り組みに努めている。		
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	虐待防止委員中心に研修を受講し、全体会議の場で周知をはかっている。ケガや内出血の異変や、言葉による虐待も含めて注意し合えるよう努め、法人全体の委員会で相互に情報交換を行い対策に活かしている。		

グループホーム ふきのとう (ゆめ)

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	制度については、社内研修で学ぶ機会をもうけている。自立支援については、ケアプランで検討をはかり、生活支援の場で実践につなげている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者や総務より、契約に関する説明を行ったうえで、不安に感じることや疑問点を尋ね、納得のうえで契約や解約ができるように努めている。		
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	気軽に面会に来られ、家族が職員と話しやすい雰囲気となるよう心がけ、利用者の近況を把握出来るよう報告している。ご意見箱や運営推進委員会の中での家族代表の意見を、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1回の全体会議の中で意見を反映できる機会を作っている。また、連絡ノートを活用し、日常の業務が円滑に行われるよう情報交換している。		
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	資格・役職者手当等、能力や資格取得を反映できる給与体制が組まれている。社内研修はなるべく勤務時間内で受講できるような時間枠で実施し、向上心を持って働きやすい職場環境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	OJT評価・面談を年1回実施。毎月1回の社内研修の他、社外研修への参加も働きかけている。新入職員対象に業務達成チェックリストを用いたトレーニングしている。		
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	グループホーム協議会や包括支援センターの職員と、交流する機会をつくっている。		

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
<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	日常の会話、やりとりから要望を引き出せるよう、話しやすい関係づくりに努めている。		
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	家族から事情や要望、意見などを伺い、サービスに反映できるよう、また相談できるような関係作りに努めている。		
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	必要と思われる支援を見極めて家族へ確認しながら対応している。		
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	家事・作業的な役割分担を持ってもらい、職員も一緒に関われるような関係を築いている。		
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	家族へ適宜情報提供を行い、必要物品を購入してもらったり、家族と一緒に外出できる機会を作れるよう働きかけている。		
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	美容室や馴染みの店での買い物、本人が生まれ育った地域や思い出深い場所等に出掛けるなど 支援に努めている。		
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	毎日の食事の場や、体操・ゲームでの場を利用して、関わり合いを深めていけるような支援に努めている。		
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	サービス利用終了後も近況の確認をしたり、年賀状のやりとりを続けている家族もいる。		

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
<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	意向を確認しながら、日常生活に反映させられるようプランをたてている。困難事例については、その都度又は月に1度のケア会議のときに、職員同士で検討している。		
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	家族や介護事業者などから、情報収集し、生活歴や背景を把握できるよう努めている。		
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	申し送りや記録の記入やチェックを通して一人一人の現状や変化について把握できるよう努めている。		
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	担当職員が中心となってユニットの職員の意見をまとめモニタリングを行っている。本人や家族の意向、職員間の意見が反映されたものとなるような介護計画の作成を心がけている。		
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	介護記録へ時系列で記入する他、申し送りやケア会議を通して職員間で情報共有をはかり、実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	事業所内で調整可能な限り、個々人のニーズに添えるような対応を心がけている。(買い物、美容室 など)		
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	近所への買い物や地域の美容室利用、町内会・保育所の行事交流など、お互いが見える関係を保ち続けられるよう支援している。		
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	家族と連携し、希望のかかりつけ医を受診したり、ホームの協力医(内科・歯科・精神科)や法人の看護師とも連携をとり、適切な医療が受けられるように支援している。本人、家族が了承すれば、かかりつけ医から協力医に移行して頂いている。		

グループホーム ふきのとう (ゆめ)

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	小さな気づきでも、その場で常勤の看護職員へ連絡、相談できるような体制をつくり、適切な受診や治療につなげていけるよう支援している。		
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、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。	入院中は、病院関係者から情報を得たり、本人へ面会することで、経過を把握できるよう努めている。担当医の病状説明時は家族と同席し、見通しや退院後の受け入れについて家族・職員間で話し合い、退院後の適切な支援継続を図っている。		
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・終末期の意向については、予め家族に確認したうえで担当医と相談し、事業所・医師・家族間で話し合い事業所でできること、できないことを説明しながら、方針を共有できるよう支援している。		
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	救急救命講習は、全ての職員が受講し、実践力を身につけられるよう図っている。また、マニュアルも整備し、急変時に備えている。		
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	消防署の協力のもと、夜間や地震を想定した避難訓練を年2回実施している。避難経路や警報システム、緊急連絡網の確認についても適宜行っている。今年度は、新型コロナウイルスの影響で、机上訓練を2回実施し、再確認を行っている。		
<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	尊厳を損ねないような対応・言葉かけやそのタイミングにも気をつけている。特にトイレや浴室利用時のプライバシー確保については配慮している。		
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	利用者の思いや希望を聞いたうえで、自己決定できるような働きかけを行っている。		
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	利用者の希望を確認しながら、本人の気持ちや体調に沿った過ごし方に配慮している。		
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	外出や行事のときにはお化粧したり、雰囲気合った服と一緒に選ぶこともある。外出困難な方は訪問美容室の利用も支援している。		

グループホーム ふきのとう (ゆめ)

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	身体能力に応じ、配膳の用意や片付けなどを分担して一緒にいき、メニューの説明をして興味をもって食事できるよう働きかけている。また、行事などで好みの食事を選べるような支援を行っている。		
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	法人の管理栄養士の献立をもとに栄養バランス、カロリーの確保に努めている。食欲や摂取量の少ない方にはお粥にしたり、時間をずらし提供したり、間食を勧めることもある。		
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	義歯の管理も含め、毎食後一人一人の口腔ケアを実施している。自分で行えるような働きかけを重視し、適宜状態に応じて歯科訪問診療を受けられるよう支援している。		
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	排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めトイレでできる限り排泄が行えるよう、時間誘導も取り入れて支援を行っている。		
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	水分や乳酸飲料を多く摂っていただくなど働きかけ、習慣的に便秘がちな方は緩下剤の使用や浣腸を用い対応している。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人の希望やタイミング、生活習慣に応じて最低週2回以上入浴できるよう支援している。拒否の強い方は足浴を実施し、入浴につながる様試みている。		
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	一人一人の睡眠パターンや体調に配慮し、適切なタイミングでのお昼ねや入床を促している。また、気持ちよく安眠できるよう、定期的なリネン交換を行っている。		
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	内服薬の情報はファイルして常時確認できるようにしている。セット時のダブルチェック、内服時の見守りや薬袋の名前読み上げなどを徹底し、誤薬につながらないよう注意している。		
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	日常生活の中で個別の能力に応じた家事手伝いや作業の役割を担うことで張り合いを感じていただけるよう働きかけている。歌を歌ったりゲームなどで気分転換もはかっている。		

グループホーム ふきのとう (ゆめ)

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	近くのコンビニやスーパー、美容室への送迎支援を適宜行っている。また家族と一緒に美容室や外食、買い物に出掛けられるよう支援している。		
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	買い物に同行するときは、なるべく本人に支払っていただくよう働きかけている。、家族の同意のもと、お金を預かり管理しているが、本人に買い物の都度確認していただいている方もいる。		
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	職員が代行することもあるが、可能な限り本人が電話できるよう支援している。年賀状書きの支援もしている。		
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	食堂、リビングには季節感を感じられるような展示物や掲示をし、温度・湿度管理の整った空間でくつろいで過ごせるような配慮をしている。混乱をまねかないよう、静かな場所へのソファの配置換えなども工夫している。		
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	独りになれる空間はないが、ソファの位置を変え、視点が変わるような工夫はしている。食事時間以外は思い思いに共用空間を活用いただいている。		
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	居室には、使い慣れた家具や、寝具、衣類のほか仏壇を置いている方もいる。花や家族の写真、誕生日カードなどを貼ったり、見やすい位置にテレビをおいたり居心地良い居室となるよう配慮している。		
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	トイレや非常口までの表示をしたり、車椅子の方でも一人で動きやすいトイレ、廊下スペースとなっている。段差がないので、歩行車の活用をしている方もいる。		