

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	1070102262		
法人名	株式会社 栄光		
事業所名	グループホーム ひかり		
所在地	前橋市南町3-7-5 KCC 2F		
自己評価作成日	平成25年1月30日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成25年2月25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)】

今までを大切に状態が悪くなった利用者でも家族、主治医、各関係機関と連携をとり、家族の希望があれば可能な限り看取りをしている。今までの暮らし、住み慣れた場所が「ひかり」であり、甘えられる人が職員で有るならば、その気持ちに沿いたいと思う。何と比べてではなく、利用者様にとって、私たちに大事な家族を預けているご家族様にとって「良いグループホーム」で有りたいと願う職員の意識の高さが当グループホームの誇れることだと思う。

【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)】

施設の理念を職員間で共有し、入居者の「その人らしさを大切に」一人ひとりの言動に対して強制することなく、ありのままを受け止めるケアが提供されている。住み慣れた場所となったホームにおいて、入居者・家族の立場に立って安心して終末期を迎えられるよう24時間医師による往診等の体制が整えられ、希望に応じて実践されている。

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広がったり深まり、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

[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	「地域の中でその人らしく暮らしていく」という理念の下全スタッフでその思いを共有し実践にむけて努力している。	理念が玄関と職員控室に掲示され、管理者から申し送り等で事例を通じて伝え、職員も入居者が自由な行動が出来るよう見守っている。	
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	散歩や外出の中で、地域の方々と日常的に触れ合える機会を作っている。	町内会に加入して市の広報等が配布されている。近所の店への買い物や食堂からの出前を取っている。学生のボランティアを随時受け入れている。	
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	外出時の車の乗降や、外食先での協力等、声をかけて「手を差し伸べて」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	家族、地域の方々の参加は少ない。グループホーム側からの働きかけが押し付けがましいものにならないよう、今後も継続して声をかけていきたい。	家族や市担当者が出席して、活動報告や日常介護についての質問に答える等意見交換がされている。区長や民生委員の参加協力は得られていないが、25年度には入居者が以前から関わりのあった民生委員の参加が予定されている。	市の協力も得ながら区長や地域の住民等に対して声をかけたり、その都度家族へのお知らせをする等、今後も工夫して参加を呼び掛けて頂きたい。
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に取り組んでいる	疑問に思うことやわからないこと、困ったことなど頻繁に相談させて頂いている。	市への提出書類の不明な点についての問い合わせや相談を行っている。介護認定の申請手続きに職員が出向いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	玄関の施錠を含め、身体拘束0を実施している。	エレベーター、非常口の施錠は夜間以外は行っていない。県主催の身体拘束の研修会等に参加している。参加した者から研修報告で職員に伝えている。ベッドから転落する危険のある入居者にはベッドマットレスや畳等を活用して対応している。	
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	ささいなことも見過ごされることがないように、職員同士「虐待」の定義について話している。		

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	必要に応じて権利擁護、後見人制度の利用をしている。		
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	契約時に十分な説明を行っている。		
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	利用者様、ご家族が管理者、職員に意見や要望を伝えやすい関係を築いている。又、直接言いつらい場合は市役所や国保連合会に相談して頂けるよう、連絡先等を契約書に明記してある。	家族の面会時や電話で意見・要望等確認し、出された内容について話し合っている。毎月の利用請求書の送付の際手紙等で様子を伝えている。	
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	日常的に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	月1回のスタッフ会議で介護等について、また日常的に食事の時や仕事後に時間を作って意見を聞いたり相談にのれる機会を持っている。勤務についてもそれぞれ希望日に休日を取ったり、職員同士で協力し合って交代勤務で対応している。	
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	各職員がやりがいをもって働ける様整備に努めている。		
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	研修や講演会等、職員が受講したいと希望するものは就業時間内に受講させている。又、必要に応じて勉強会等も行っている。		
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に所属し、交換研修や見学等している。又、グループホームに関わらず居宅介護事業所や他介護施設との繋がりを大切にしている。		

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	契約時にご家族や関係者からの聞き取りを行っている。又、入所後も本人からのサインを見逃さないようにしている。		
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	契約時に聞き取りをしている。又、入所後もご家族の意見や要望等連絡を取り伺っている。		
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	契約時にご家族から聞き取りをしている。		
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	築いていきたいと願って仕事をしている。		
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	ご家族の支えが必要な場面は協力をお願いしているが、協力できるご家族ばかりとは限らない。		
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	自宅へ出かけたり、面会の制限はなくしている。※家族からの希望があった際は別。	衣替えで自宅に帰宅し衣類を取りに行く時には職員が付き添ったり、本人・家族が事情で面会を拒否している人がいる場合には、面会を制限出来るように、入居時に確認をしている。	
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	仲の良い利用者様同士、同じテーブルにするなど、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	契約が終了しても。相談等あれば支援している。		
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	できるだけ本人の希望に沿った生活が送れるよう支援している。	生活歴を大事に、利用者への呼び方ひとつでも対応出来るように家族や居宅介護支援専門員、病院職員から情報を収集している。また、入居後も日頃の介護や本人との会話から本人の意向を推察している。	
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	ご家族からの聞き取り、ご本人からの話の中で生活歴の把握に努めて、職員間で共有している。		
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	日常の小さな変化を見逃さないよう、職員間で日々状態を把握している。		
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	ご家族とご本人の思いを大切にしながら、現在の状態を理解して頂き、介護計画を作成している。	ケース会議を毎月開催。月1回モニタリングを実施し利用者の状態を確認し合っている。介護計画の見直しについては、入居者の状態が変化した時に行い家族に説明している。	介護計画は3か月毎に見直しを行い、本人・家族、職員等関係者間で現状の確認と生活の目標を共有できることに期待したい。
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	個別のケア記録、ケース記録、申し送りノート等を使用し、利用者様の状態の把握に努めている。		
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	状況に応じた対応を心がけている。		

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
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	散歩や買い物など、近所の店舗を利用している。		
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	ご本人、ご家族が望む病院で受診をしている。	本人家族の希望で掛かり付け医の継続が可能である。希望すれば事業所の協力医療機関の医師にも変更が出来る事等を入居時に説明し希望を確認している。	
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	医療連携で訪問看護が週1で来所するので、その都度相談させて頂いている。		
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。	入院時は病状に応じて、退所も検討するが、戻れる状態であれば、毎日の面会、洗濯はグループホームで対応。病院関係者とも関わりをもてるようにしている。		
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	重度化、終末期等、変化があった時点でご家族、主治医、看護師等含め話し合いを行っている。	「重度化した場合における(看取り)指針」を入居契約時に説明し文書で同意を取っている。月2回の往診での様子は家族にも報告され意向を確認。終末期ケアの対応可能な医療機関との連携も行い希望があれば看取り介護が可能な体制をとっている。	
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	通報訓練、緊急時の対応は全ての職員が学んでいる。		
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	4月、10月に避難消防訓練を日勤帯、夜勤帯両方の想定で行っている。又、上階が共同住宅なので、共有のエレベーターに避難時のお願いを張り出している。	スプリンクラーが設置され、年2回日中想定での避難訓練を実施している。非常食は、水、レトルト食品、カロリーメイト等1週間分程度備蓄している。	消防署の立会いの下、夜間を想定した避難訓練等の総合訓練と日頃からの自主訓練、また可能な範囲でもビルの住民等の協力を得ながら災害に備えて頂きたい。

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
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	「地域に中でその人らしく暮らしていく」という理念の下、全スタッフでその思いを共有し実践に向けて努力している。	排泄介助等において、本人のケアへの理解の状況に応じて、場合によっては馴染んで呼ばれ親しんでいる名前を使用して、不安なく支援が受けられるよう対応している。	
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	職員の働きかけではなく、職員と利用者様との信頼関係のもとにおいて「希望が言える」「甘えられる」のではないかとと思う。私たちが信頼関係を作れているかは100%とはいえない。		
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	グループホームは自宅。と言う思いのもと、各利用者様の1日の過ごしたいペースを大事にしている。		
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	衣類に洗濯は基本的に本人のこだわりを重視している。		
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	調理が好きな方には下ごしらえと一緒にメニューを考えていただいている。	利用者に皮むき、筋剥きの手伝いや簡単な料理を作る等持っている力を発揮できる機会を設けている。食事介助や見守りを行い一部の職員は同じものを食べているが利用者と一緒に食事を取っていない。	同じ食事を楽しい雰囲気の中で一緒に食べることも利用者の食欲や関心を高める事につながるため職員と利用者が食事の一連の作業が楽しく進められる取組への工夫を期待したい。
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	各利用者様ごとに現状態に合った食事の提供、水分量が少ない方には好みの飲み物の提供をしている。又通常の食事でも栄養の吸収が良くない方には栄養補助剤を処方していただいている。		
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、口腔ケアを施行している。		

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	排泄の機能は個人により違う。現状の維持に努めている。	排泄チェック表やケア記録に記録しスタッフ会議で検討して、オムツが外れるよう話し合われている。	
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	各利用者様ごとに既往歴も異なるので主治医の指示のもと対応している。		
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	最低週2回以上はの入浴を目指しているが、こちら側の都合を優先してしまうことがないように、利用者様の希望に沿った入浴をして頂いている。	入浴日は決められているが、声掛けを全員に行い聞きながら入浴している。入浴の拒否がある人には別の職員が誘う等工夫して支援している。	
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	各個人の習慣、体調に配慮して休息を促している。		
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	各利用者様ごとに服薬管理、効用等処方ごとにファイリング。服薬の変更があった場合は全職員に申し送り、確認をしている。		
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	個人の生活歴を職員が把握し、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支援している	本人の希望に沿った外出の支援をしている。	桜、バラの花や七夕等季節に応じて少人数のグループで出かけている。利用者の誕生日には一人ひとりに希望を聞いて個別にレストラン等に出かけてお祝いをしている。	

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
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	金銭の所持は利用者様同士の混乱を招く為、自己管理ではなく、GHが預かり、買い物や外食等の際、本人に支払いをお願いしている。		
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	お手紙がくれば返事を書くように勧めてみたり、希望時の電話の使用は自由に行っている。		
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	季節感を取り入れながら、シンプルな空間であるように心がけている。	ホールの南向きの窓ガラスが広く取っており、明るく街の様子もよく分かり眺めも良い。外出や行事等の写真を利用者にも分かるよう掲示している。	
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	共有空間のダイニングの他にソファを置き、食事とは別の空間がとれるようにしている。		
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	入所時に今までの本人が使用していた家具等をできるだけ継続して使用して頂くために、引越は職員と一緒にしている。	本人の整理タンス、テレビ、衣装ケース等使い慣れた物を持ち込み、自分の部屋の雰囲気を作られている。	
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	必要だと思われる場所に手すり等の設置をしている。		