

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0194200044), 法人名 (有限会社M&Y), 事業所名 (グループホーム羅臼しおさい 1階), 所在地 (北海道目梨郡羅臼町湯ノ沢町14-5), 自己評価作成日 (令和元年9月9日), 評価結果市町村受理日 (令和元年11月27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)】

当ホームは世界自然遺産という大自然の中に位置しており環境的に大変恵まれた所です。鹿やキタキツネ、大鷲等沢山の野生動物を真近で見ることが出来ます。多少町から離れてはいますが、車で走ればほんの数分の所に利用者様が生活していた町があり、昔からの知人や友人も気軽に遊びに来てくれ、昔話や互いの近況報告等の話に花を咲かせています。その他にも地元婦人部の慰問や地元高校生が慰問に来てくれる事で交流の機会を持つことが出来ています。それから当ホームで常に心掛けている事は利用者様個々の出来る事、やりたい事を大切にし、食器ふきや洗濯量み等の作業を一緒にやり毎日の生活の中で役割を持ってもらう。又、利用者様個々の趣味やカラオケ等楽しみに繋がる様な声掛けをする事で、利用者様が生き生きと生活をして行ける様お手伝いを心掛けています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JieyosyoCd=0194200044-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和元年10月24日)

【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)】

Empty table for external evaluation comments.

Table 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. Columns: 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). Rows 56-62.

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
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	運営理念を基に事業所独自の理念を作り、全職員で共有し、サービスの提供へ繋がる様努めている。		
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員として日常的に交流している	行事や避難訓練等、地域の方に参加して頂けるよう努めている。又、町のお祭り時期にはその年毎の町内会の踊りや神輿に来て頂いたり、地元高校生の慰問に来て頂く等地域の方との交流が持てる様努めている。		
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	地元の中、高校生の職業体験の受入れや企業説明会に参加し、グループホームに対する理解を持って頂けるよう努め、ホーム見学も希望があれば受入れる様努めている。利用者家族には毎月の「しおさい通信」に認知症の豆知識を載せ、認知症の理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議ではホームでの取り組みや近況報告の他、身体拘束廃止に対する取り組みの報告をし、運推メンバーからの質問や意見、要望を頂く事で、運営に活かせる様努めている。又、行事や避難訓練にも参加して頂き、ホームでの様子や活動を見て頂き理解を深めて頂けるよう努めている。		
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に取り組んでいる	利用者様の入、退居時には市町村担当者にも報告し、情報共有出来る様努めている。又、運営推進会議や野外昼食会、クリスマス会、避難訓練等にも参加して頂き、実情を理解して頂けるよう努めている。		
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「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	身体拘束廃止委員会を設置し、毎月の会議時に委員会を行い「禁止の対象となる具体的な行為」について正しく理解出来る様努め、又、身体拘束をしないケアの実践に努めている。玄関施錠は夜間以外はせず対応している。		
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	毎月の職員会議時に身体拘束をしないケアの取り組みとして、全職員が身体拘束にあたる行為や言動等について話し合いの場を持っている。		

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
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	成年後見制度を利用している利用者がいない事もあり、個々の職員が制度の把握が出来ているとは言えない。ただ必要と思われる方については行政の方と相談し、その方が安心してグループホームでの生活が継続出来る様協力を頂いている。		
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	契約時には契約書、重要事項説明書にて十分に説明し、納得を頂いたうえで契約をしている。利用者様や御家族様の不安や疑問等いつでも相談出来る様随時時間を設け説明している。又、改定時も同様詳しく説明し同意を頂いている。		
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	玄関に意見箱を設置し、自由に意見を言って貰える様にしている。又、運営推進会議でも自由に意見を言って貰える様努め、御家族様の来所時にも気軽に声を掛けて頂けるよう努めている。利用者様については毎日の生活の中で出来るだけ会話をする時間を作り、意見や要望を聞けるよう努めている。		
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	職員会議を活用し、管理者は常に職員の意見や提案を聞ける機会を作っている。又、職員会議に関わらず随時面談をし、職員の声を聞ける環境を作り、日々のサービスに反映させている。		
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	代表者は職員個々の勤務状況や努力等を把握し、職場環境、条件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	毎月の職員会議時には全職員持ち回りで現場に即した内容の勉強会やキャリアパス研修を取り入れ、介護技術や知識の向上に努めている。それ以外でも随時フロア主任が技術指導を行っている。外部での研修も出来る限り参加出来る様心掛けている。		
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	当ホームは遠隔地にある事もあり交流が縁遠くなってしまうが、出来る限り地元で開催される研修に参加するようにし、ホーム内の中だけの事ではなく、他事業所の取り組みや意見交換をすることで職員個々のサービスの質の向上を心掛けている。		

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
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	入居前に御本人との面談を必ず行い、病歴や身体状況の把握に努め、御本人の言葉から趣味や日常生活の状況や本人の思いを理解出来る様努め、職員間での情報を共有し、出来る限り御本人が不安に思う事がない様努めている。		
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	入居前に御家族様との面談を行い御家族様の心配事や要望等を聞き、いつでも相談出来る事を伝えている。又、御家族様が制限なく自由にホームに出入り出来る事や、外出、外泊も自由に出来る事等も伝え出来る限り安心して利用開始出来る様努めている。		
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	まずは御家族様と御本人の状況を理解し、必要と思われるサービスの利用の相談を行っている。例えば訪問診療や有償サービスの利用や福祉用具等今後必要と思われる様々な事についても相談、検討し対応するよう努めている。		
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	日常生活の中での軽作業を一緒に行ったり、利用者様個々の出来る事を見つけ、行える様お手伝いさせて頂くよう努めている。		
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	毎月の「しおさい通信」や御家族様の来所時等、ホームでの出来事や様子を伝え、利用者様がどの様に生活しているか知って頂く様努めている。又、御本人の変化や要望等小さな事でも御家族様と相談し、常に状況を共有するよう努めている。		
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	これまでの関係が断ち切られる事がない様手紙や電話のやり取りや、ホームにも気軽に来所して頂き、昔からの関係が継続出来る様努めている。		
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	利用者様同士の関係を把握し、良好な関係が出来る様さりげなく間に入る様にし、作業等も互いに協力しあったり支え合えるような関係が出来る様努めている。		

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
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	サービスの利用が終了した後も、これまでの関係を断ち切ることがない様、御本人や御家族様から相談があれば対応出来る様にし、気軽に遊びに来てもらえる様努めている。		
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	御本人や御家族様から希望等を聞き、思いをくみ取れるよう努め、時には御家族様に相談したり、カンファレンスで検討し、本人本位に出来る様努めている。		
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	御本人や御家族様からの聞き取りや日常の会話の中から情報を得る様にし、センター方式を活用し、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と情報をまとめ、把握出来る様努めている。		
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	利用者様個々の過ごし方や身体状況等毎日の記録に残し、困っている事や、今出来る事等をカンファレンスで話し合い把握したうえで現状維持に努め、利用者様個々の意欲の向上を目標としている。		
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	御本人に必要な情報をセンター方式を活用し全職員で情報を共有出来る様努め、又、カンファレンスを通じ全職員の意見を参考に本人に必要な支援を見極め介護計画を作成している。介護計画作成時には本人の言葉を大切に、必ず御家族様との相談も行い、御家族様の思いや要望も取り入れながら作成している。		
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	日常生活の中での御本人の言葉や行動を大切に、生活記録やセンター方式に出来るだけ残し、本人の思いに気づけるよう情報を共有している。又、その言動を基にカンファレンスに用い、日々のケアの実践での工夫やケアプラン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	通院介助が困難な利用者様や御家族様については、診療所に相談し訪問診療を利用したり、有償サービス利用等の対応をしている。又、その時々で御家族様や御本人と相談し、出来る限り柔軟な対応が出来る様努めている。		
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	必要な利用者様には歯科医の往診や診療所の訪問診療、訪問看護を利用している。又、地元の理容室に来て頂く等、入所前からの関係が断ち切られる事がない様努めている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診し、必要な方には町外の専門医への受診もしている。基本的には家族同行の受診となっているが、身体状況や本人、家族の希望により地元診療所の訪問診療を受けられるようしている。受診時には情報提供書を提出し、場合によっては職員も同行しスムーズな受診が出来る様努めている。		

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
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	職員は利用者様に変化があった時には、看護師に連絡をし、的確な指示を受けることが出来ている。		
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。	出来る限り早期の段階で受診する事で入院する事のない様努めているが、入院になった場合にはデータベースや報告書の提出をしている。又、利用者様の状況変化等には診療所に報告し情報共有出来る様努めている。		
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	重度化した場合の対応及び看取りに関する指針を持ち、重度化、終末期については、利用時に事業所の出来る事を説明し、本人や家族の希望や意向を踏まえ医師、看護師、職員が連携を取り、早い段階から本人の状況や事業所が支援出来る限界を家族に丁寧に説明しながら方針を職員間で共有している。		
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	ほぼ全職員が救命講習を受講している。急変時の対応マニュアルを用意し、いつでも目を通せる様にしている。		
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	火災避難訓練は日中、夜間を想定し年2回行っている。訓練時には家族様にも参加頂いている。地域の方の協力体制は万全とは言えないが少しづつでも協力して頂けるよう呼びかけている。地震や津波等の自然災害に備えて町の防災訓練に参加し防災意識を高めている。		
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	トイレ介助時や入浴時等の介助の際には御本人のプライバシーに配慮し、居室に入る時にも前もって声掛けをするよう努めています。		
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	利用者様との何気ない会話や表情、行動等から、御本人の思いや希望等を感じ取れるよう努めています。		
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	毎日利用者様と談話する時間を持つよう心掛け、居室で過ごしたい方、ホールで過ごしたい方、歩行運動したい方等、個々の方のペースで過ごせるよう努めています。		
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	毎日の服装等、基本的には個々で行って頂いているが、自分での用意が困難な方には本人が選択出来る様声掛け等に工夫している。		

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
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	毎日の食事を楽しみにされているので、利用者様の食べたいものを聞いたり、新鮮な食材を使い、食事の中でも季節を感じ、楽しく食事して頂けるよう心掛けている。又、食後の片付け等無理のない範囲で一緒に行える様心掛けています。		
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	食事時や水分補給時の決まった時間以外でも個々に合わせ小まめに摂取して頂けるよう心掛け、一日の水分量や食事のメニュー等を記録に残し、バランスが偏らないよう努めています。		
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	自分で出来る方には毎食後歯磨きやうがいの声掛けをし、介助が必要な方には歯ブラシや、モアブラシ等で口腔内に汚れが残っていないか確認をしている。又、就寝前に毎日必ず義歯洗浄を行っている。		
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	利用者様個々の排泄リズムに合わせて、時間を見て誘導の声掛けを行っている。又、排泄の失敗があった場合にも本人のプライバシーに配慮し、さりげない声掛けを心掛けている。		
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	便秘予防の為、毎朝起床時に牛乳を飲んで頂き、毎食にヨーグルトを摂って頂く事で排便がスムーズに出来る様努め、それでも便秘がちな方については医師に相談し、排便を促す薬の処方をして頂いている。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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	最低限3日に1回は入浴出来る様にし、個々の体調等を考慮し入浴介助を行う様にしている。又、体調不良等の為入浴出来ない方については全身清拭を行う様努めている。		
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	個々のペースに合わせて、日常の生活をして頂いているが、その時々体調によるが日中の活動量を増やす事で夜間できるだけ良眠して頂けるよう努めている。		
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	利用者様個々の処方箋を個別にファイルし、スタッフがいつでも確認出来る様にしている。又、薬の変更があった時には記録に残し、申し送りをしスタッフ全員が把握出来る様努めている。又、薬のセット時も複数のスタッフが間違えの無い様行っている。		
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	食器ふきや洗濯量み等の軽作業を職員と一緒にいき、作業前後には利用者様に「お願いします」「ありがとうございました」とお礼をすることでやりがいを感じる事が出来る様努めています。又、塗り絵やカラオケ等の楽しみ事も一緒に楽しめる様努めています。		

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	冬場は雪が多く、風も強い為外出の機会が少なくなってしまうが、その時期以外は御家族様にも協力して頂き、外出する機会を持って頂けるよう努めています。		
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	個々に御家族様と相談し、事業所が預かり管理しているが、本人が欲しいものがある時には御家族様に連絡し、準備して頂いたり、購入したり出来る様努めている。		
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	利用者様が電話をする時には気兼ねなく出来る様自室でゆっくりして頂いている。自分でかけられない方もスタッフが代わりに番号を押す手伝いをさせて頂いている。手紙についても本人宛の物は本人に渡し、出したい時は代わりに出す等の対応をし、大切な人との関係を断ち切る事のない様努めています。		
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	共用空間は利用者様が居心地良く過ごして頂ける様、スタッフが作る雑音には気を付け、温度調整や家具の配置等にも配慮している。又、季節感を取り入れた飾り付け(正月、クリスマス、ひなまつり等)をし、目でも季節を感じる事が出来る様努めています。		
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	共用空間のソファや食卓テーブルで利用者様同士談話したり、テレビを見たり、思い思いに過ごされているが、共用空間に1人になれるスペースはない。		
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	利用者様の個室には自宅で使用していた馴染みの物を置いて頂き、家族様が持ってきた写真や飾り物等を飾っている。又、利用者様の趣味(書道や工作)は本人が疲れない範囲で自由にして頂いている。		
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	食卓テーブルの椅子や居室、トイレ等にわかりやすく張り出す事で自立した生活が維持出来る様努めています。		