

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	0572307601		
法人名	有限会社キクチ縫製		
事業所名	グループホームけやき		
所在地	秋田県南秋田郡八郎潟町夜叉袋字中羽立74-10		
自己評価作成日	平成27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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成27年2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)】

「その人らしさを大切に寄り添い支援する」を理念としています。ホームは町の中心地にあり、小学校、中学校、幼稚園等との交流も、開設当時から続いています。2か月に1回行われる運営推進会議は、消防署、駐在所、民生委員、社協、包括支援等多くの地域の方々が参加され、貴重なご意見はホームの運営に反映されていきます。長年このホームで暮らし、家族のように職員と接して下さる方が多くおられ、暖かい雰囲気や生活を大事にしています。理念にある一人一人のその人らしさの実現のため、暖かく穏やかな生活のため、職員全員が日々努力をしています。

【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)】

「その人らしさを大切に寄り添い支援する」という基本理念に則り、利用者の支援が行われています。2つのユニットは廊下で繋がっており、利用者が行き来して交流が図られています。それぞれの職員が利用者の性格、生活歴を理解して明るく接しており、また、定期的な協力医の訪問診療によって安心な生活を確保されています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働いている (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、その時々々の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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「その人らしさを大切に寄り添い支援する」を理念としこの理念を共有しながら日々皆様と過ごしている	その人らしくこれまでの生活が継続できるように支援目標を掲げ、日々のケアに反映できるよう努めています。	
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	事業所でも地域の行事に参加できる物は出かけている また近隣の小中学校との交流も図っている	地域住民との交流は少ないものの、保育園児や小中学生、ボランティアが訪れ、交流されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	いつでも認知症の相談の乗れるよう見学や窓口を設けている		
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	会議ではホーム内の現状報告を行い、皆さんの意見やアドバイスを頂いている 頂いたアドバイスを大切にサービスに活かしている	ホームの状況報告後質疑応答が行われ、出された意見をサービスの向上に活かせるように努めています。	
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	入居相談、空き情報等も行政と連絡を取りながら進めている	運営推進会議への参加の他、情報の提供等をしなが、関係部署と連携されています。	
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	身体拘束をしないようマニュアル、回覧がある 職員も十分理解してケアしている 薬による拘束も症状が落ち着いたら減らしていくように配慮している	職員は勉強会で拘束をしないケアをよく理解しており、医師に薬の服用について相談したり、職員会議でも話し合い、安全に過ごせるよう対応されています。	
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	虐待防止のマニュアルがある 職員にも虐待防止のケアが浸透している		

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	まだ利用された方はいないが回覧やマニュアルで学べるようにしている		
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	十分な説明を行っている 解約に至る場合は嘱託医の説明と共に今後の対策も相談に乗っている		
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	面会時にはご家族と気軽に情報提供できる時間を持つようになっている 要望は申し送りで職員に伝わるようにしている	面会時に利用者の状況を報告した後に話し合う時間をつくり、要望等があれば申し送りで伝えて運営に反映させています。	
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	毎日の申し送り、月1回の職員会議で話し合っている	会議はユニット毎に行われ、意見等を聞く機会をつくっています。管理者は各ユニットの会議に参加し、職員同士の連携も図られて、それぞれの状況を把握して対応されています。	
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	施設内研修等でモチベーションを上げるようにしたり資格取得に向けての研修や資料を準備している		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	いつでも勉強できるよう参考書等をそろえてある 施設外研修は、内容を検討しなるべく多くの職員が受けられるようにし、施設内研修で内容を全員が把握できるようにしている		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	グループホーム協会の研修は減ってきているがなるべく参加し交流を深めている		

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
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	サービスを利用して頂く前に事前面談を行い要望を確認している また見学等で施設内の様子を見ることが可能		
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	ご家族もいつでも見学や相談に乗れる体制になっている		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	ご本人を尊重し共に支え合う暮らしを大切にしている ホームの理念でもある		
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	面会時や月次報告書等で日々の状況を伝えご家族と一緒に支援していけるようご家族との連絡も密にとっている		
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	なるべくご本人の馴染みの関係がとぎれないようご友人の面会も支援している	墓参りや理美容院の利用、得意な編み物等、本人の希望に沿って行われ、これまでの生活の中で行われてきたことが家族の協力を得ながら継続支援されています。	
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	職員が個々の情報を共有しお互いが支え合える関係を築けるよう支援している		

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	入院継続の場合、他施設へ移動した場合はサービスが終了していても、できる限り面会へ出かけている 退所時は今後の相談に応じている		
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	普段の会話、ご家族、ご友人からなるべく情報を集め支援に活かせるよう努めている	入浴時を利用する等、利用者が話しやすい場面をつくって意向の把握に努めています。また、利用者の行動や家族からの情報も参考にし、ケアに反映できるように検討されています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご本人、ご家族等から情報収集している ご友人の面会時にも情報を頂くようにしている また今まで関わっていたサービス事業者の方からも細かな情報を頂くようにしている		
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	月1回の職員会議、毎日のミーティング等ご本人の状態に合わせ、柔軟に対応するようにしている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	ケース会議での話し合いを基に、計画作成担当で検討する 面会時や電話連絡を入れ要望を確認している	利用者、家族の意向が反映された介護計画となるように、ケース会議で意見を出し合って作成されています。	
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	ケース会議、毎日のミーティング、記録等で情報を共有し、ケアプランに沿った記録ができるような日誌になっている		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	ご本人の希望を取り入れ出かける事ができるよう支援している(理美容院、買い物、外食等)		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	入所時に嘱託医と連携し希望に沿うよう確認をとっているので引き続きかかりつけ医にかかる事が可能	協力医の定期的な訪問診療があることから、変更された利用者もおられますが、以前からの医療機関で継続受診されている利用者もおられ、個々の希望に沿って支援されています。歯科の訪問診療にも対応されています。	
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	看護師はいないがいつでも嘱託医、協力病院との連携が取れるようになっている		
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。	入院時には必ず今後の治療方針を確認している嘱託医のほうから事前に医療情報が提供されている 入院日にはサマリーでも情報を提供している		
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、事業所の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	契約時にも説明するが状況に応じての対応方針をご家族と話し合う 嘱託医との相談、説明も合わせて行っている	医療行為が発生した場合、ホームでの対応が困難なことを説明されており、状況に応じて再度話し合って対応されています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルはあるが退職による職員交代があり、職員全員が不安なく対応できるかは課題 今後研修が必要と考えている		
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	年2回の火災避難訓練を行っている(全職員参加) また地震や停電想定訓練も年2回行い電気や水を使えない生活を想定している	火災を想定した避難訓練を年2回実施されている他、地震、停電を想定して電気を使用せずに備蓄食料で生活する体験訓練を利用者と一緒に行っています。	

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
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	個々を尊重し暖かな対応ができるよう心掛けています お互い職員同士で改善するようにしている	職員がお互いに注意し合い、その人に合った言葉遣いや対応を心がけています。	
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	なるべく自己決定できるようにしている 難しい場合は選択できるようにしている		
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、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	すべてを優先する事は難しいがなるべくゆったりと個々のペースに沿うよう支援している		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	ご本人の選択に任せているが場にそぐわない時や気温にそぐわない時はさりげなく支援している お誕生日や外出等そのシーンに応じて配慮している		
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	個々の能力に応じて無理なくできる範囲でお手伝いをしている 食事やおやつ等作り方を職員が教わりながら一緒に行う事も多い	1週間分の献立を決めて食材は発注しています。差し入れの野菜を献立に加えたり、行事に合わせてお菓子を一緒につくったり、また、外食も取り入れて楽しめる工夫をされています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量を記録している 食べられない物は代替、不足の場合は補食している 個々に合わせた食事形態にしている		
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、口腔ケアもしくはうがいの声かけをしている 義歯は洗浄剤を使用している		

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	一人ひとりの排泄能力、パターンに応じた支援をしている ケア用品も時間帯や排泄量に合わせて対応するようにしている リハビリパンツをしてもトイレでの排泄を支援している	一人ひとりの排泄リズムを把握した支援が行われています。排泄用品の使用を工夫し、夜間の安眠を妨げない配慮をされています。	
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	乳製品、食物繊維の摂取、運動、マッサージ等の対応をしている 個々に応じて実施している		
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や健康状態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	入浴はこちらに合わせてもらっていることが多いが、時間帯や入浴方法等なるべく希望を取り入れたり、場合によりシャワー浴を行ったりしている	午後の時間帯に提供されており、1番風呂や夕方入浴等の希望に応じ、週2～3回のペースで入浴されています。車椅子利用者も浴槽に浸かり、拒否される方には清拭や陰部洗浄を行い、清潔保持されています。	
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	居室の温度、湿度、明るさ、音等に配慮しながら巡視している 寝具の確認や眠れないときはおやつやホットミルクの提供もしている		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬局から頂いた個人個人の薬の説明書をファイルにし、いつでも確認できるようになっている また嘱託医やかかりつけ薬局とも連絡を取り、理解と確認に努めている		
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	なるべくみなさんと楽しく過ごせるよう、レクや行事、外出等を計画し参加を促している 趣味に関しても楽しめるよう支援している		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	なるべく希望に沿うようにしている またご家族やご友人にもご協力頂き外出できるように支援している	ドライブや地域行事への参加の他、家族の協力も得ながら外出されています。プランターで野菜や花を育て、買い物等の個別の外出にも対応されて、戸外に出られるように支援されています。	

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
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	ご本人の要望に沿い買い物に出かけるようにしている		
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	ご本人の要望に沿い支援している		
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、臭い、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	温度、湿度、光、音等の管理をしている 行事や手工芸には季節感あるものを取り入れている 季節の花、果物、木の実等を飾ったりしている	夜間の廊下の照明を居室に配慮して設置されており、両ユニットとも、季節がわかる飾り付けをされています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	2棟をお互い自由に往復できるので気の合った方とお茶を飲んだり談話したりしている 限られたスペースではあるが、ソファを置いたりすることで思い思いに気に入った場所でくつろぐ様子が見られている		
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	なるべく馴染みのものを持ってきて下さるようお願いしている 以前ご自分が作成した手工芸品を持ってきたり作品を飾っている方もいる	利用者の意向に沿ってベッドの位置を決め、好みの飾りつけがされており、乾燥を防ぐために濡れタオルをかけて安心して生活できる居室管理をされています。	
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	各居室を色分けしたり飾りをつけたりしてわかりやすくしたりしている		