

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	4151080043		
法人名	医療法人 源勇会		
事業所名	グループホームかえで		
所在地	佐賀市川副町大字早津江263番地		
自己評価作成日	平成21年11月13日	評価結果市町村受理日	平成22年2月26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.kai.gojuhou-saga.jp/kai_gosi_p/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人佐賀県社会福祉会		
所在地	佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	平成 21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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者一人ひとりの状態を携わる職員が密に把握していけるよう、午前・午後とミーティングを行っている。 ・医療機関と併設しているので、医師と連携して健康状態の把握に努め、緊急時にはスムーズに対応できる。 ・入居者や家族とのコミュニケーションに重点をおき、日常生活の中でその方が主役となれるよう支援している。
--

【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)】

<p>医療法人が母体で、同一敷地内に病院や老人保健施設が併設され、医療体制の面で入居者や家族は安心感をもちている。ホームは平屋で中庭を囲むように位置し、2ユニットに18名の方が生活をされている。</p> <p>法人の内部研修への参加やホーム内での勉強会などを定期的に行い、サービスの向上と、より個別的なケアが行なえるよう取り組まれている姿勢がうかがえた。</p>

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している (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	朝礼時に複数ある中から1つの理念を選び、全員で唱和している。	ホームには5つの理念が掲げられ、その日のリーダー職員が1つ選び、朝礼時に全職員で唱和されている。日々、理念を意識しながら入居者へのケアを行なっていきたいという姿勢が感じられる。	
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	運営推進会議等を通して働きかけてはいるが、立地条件等で日常的なつきあいとまではいかない。	月1回のボランティアによる手芸クラブや運営推進会議、年1回の秋祭りが主なつきあいである。入居者の体力的なこと、ホームが法人の建物の奥にあって、日常的な隣近所付き合いが難しいと話されている。	法人の病院やデイサービスなどを地域交流の場として活用する等、工夫を期待する。
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	具体的には出来ていない。		
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カ月に1回の開催を行い、ホーム内での介護サービス、取り組みについて報告し意見を求めている。	2ヶ月に1回、運営推進会議の開催がなされている。ホーム側より家族へ参加の呼びかけがなされていたが、参加には至らず、メンバー構成が民生委員、地域包括支援センター職員と限られるようになってきている。	今後、家族へ参加してもらえよう働きかけを行なうことや、地域の情報や支援が得られるよう、婦人会や老人会などからの参加を呼びかけることが望まれる。
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取り組んでいる	運営推進会議の際、情報交換を行っている。	運営推進会議への参加案内の送付やホーム内の行事の反省会に招いたり、また、電話やファックスでのやり取りを行ったりと、関係作りに取り組まれている。	
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	玄関の施錠はしていないが、自動ドアのスイッチは切っていることが多い。	入居者の外出の気配や傾向を把握し、声をかけて付き添ったり、そっと見守りを行なうなど、安全面に配慮されている。また、法人内部で身体拘束に関する勉強会も実施されている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内での虐待防止の勉強会に参加し、常に問題意識をもつようにしている。		

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
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	制度に対して理解と認識が不十分である。		
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	家族への十分な説明と同意を得て契約を行っている。		
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	意見箱の設置、関連するポスター等の提示はしているが、機会は設けられていない。	意見箱の設置、家族面会時に各職員がコミュニケーションをとられているが、家族から運営に関する意見や要望は少ない。	意見箱の他にも要望等を表せる機会作りとして、ホームの行事後に懇親会や家族間の交流の時間を設けるなど、今後の取り組みに期待したい。
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	勉強会などで意見や提案を集め、反映させている。	定期的な勉強会やカンファレンスなどで、業務やケアに関する意見や提案を各職員に求め、運営に反映できるよう取り組まれている。	
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	個人に合わせた相談・助言など職場環境・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	研修がある際は代表者より報告があり、適合する職員がその都度選ばれ参加している。		
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	十分な取り組みが出来なかった。		

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	本人を受容、傾聴した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	契約時等に、それまでの経過や家族の想いを伺いながら共に支援していきたいことを伝えていく。		
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	本人と家族がどのような支援を求めているか見極め、情報提供や適当な機関への案内を行っている。		
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	活動や食事、レクなど日常を通じて関わりを深めている。		
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	本人と家族のこれまでの関係を理解し、その関係が崩れず、より深まるよう努めている。		
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	友人、知人の面会時にはなるべく本人の状態をお知らせしながら、本人の昔のこと等を尋ね、再び来てもらえると、ありがたいこと等話す。	訪れた友人や知人に、再訪をお願いするなど、継続的な交流ができるよう支援されている。	
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	利用者の関係性を利用しながら外出行事等決めていく時もある。日々の精神状態、相性も考慮している。		

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	本人の状態、家族の状況など、それぞれを理解し、フォローに努めている。		
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	一人ひとりが特別であり利用者同士が平等であるよう努めている。又、日常会話や表情、しぐさ等で確認するよう努めている。	普段のかかわりの中で、入居者の思いや意向の把握に努められている。意向が言い表せない方には、関係者から情報を得たり、職員全体で話し合い検討しながら支援されている。	
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	本人や家族に尋ね、今後の暮らしに生かせるよう努めている。		
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	一日の中でも、職員同士の情報交換をできるだけ密にして一人ひとりの把握に努めている。		
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	本人、家族の意向をもとにホームでのその人らしさ、ケアのあり方について話し合い、介護計画を作成している。	本人や家族の意向を踏まえ、関係職員を中心に話し合いが行なわれ、計画が作成されている。また、定期的及び随時のモニタリング、計画の見直しも行なわれている。	
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	日々の様子やケアの実践、気づきなど個別記録に記入し、情報を共有したり、朝の申し送りの後など意見交換を行い、ケアに活かしている。		
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	併設の介護老人保健施設・居宅介護支援センター・デイケア・デイサービス・医院との連携を図り柔軟に対応している。		

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
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	本人の意向など把握できていても、それを地域資源などに十分につなげられていない。		
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	法人内の医院をはじめ、かかりつけ医との関係を築きながら往診や通院の支援を行っている。	法人内の医院への受診、病状により別の医療機関への受診が行なわれている。本人や家族の状況に応じ、通院介助や受診に同行し、情報の提供を行ったり、医師の指示を受けられたりしている。	
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	小さな疑問や気づきなど相談し、ケアに活かすことができ、連携できている。		
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。	治療の経過、本人の様子など、家族や関係者との情報交換に努めている。		
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	必要に応じて本人・家族・かかりつけ医らと方針を繰り返し話し合い、チームとしての支援に取り組んでいる。	終末期における看取りの指針が作成され、勉強会などを通して、職員全体へ共有が図られている。しかし、現在その指針の説明は家族等へは行われていない。	早い段階から、本人、家族の意向を確認し、ホームの指針の説明とともに話し合いを持ち、方針を共有し、記録に残されることが望まれる。
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	早期発見に努め、ひやり・はっとした時には最悪の事態を想定し話し合うことはある。年に1回法人医院の院長より救急法の勉強会がある。		
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	年に1回、避難訓練があっており、入居者、職員共全員参加している。	年に1回、避難訓練を入居者と職員の参加のもと行なわれている。夜間想定での緊急連絡や誘導、消火器の操作等に取り組まれているが、地域住民や地元消防団への協力の呼びかけなどはなされていない。	全職員が災害時の対応方法を身につけられるよう、実施回数や方法の検討、また、地域の住民や消防団等との協力体制を築いていくことが望まれる。

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
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	プライバシーを損なわないように注意、配慮に努めている。	入居者に声かけする際、相手と同じ目線で丁寧に対応をされており、入居者の誇りやプライバシーに配慮されている。	
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	わかりやすく伝え、本人が判断しやすい状況を作るよう努めている。		
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	行事や活動への参加の声かけは、その都度行っているが、する・しないは本人の意志を尊重している。		
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	好みを把握し、主張しやすいよう配慮している。おしゃれを楽しむという支援に努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好みをの把握に努め、一緒に作業をしながらコミュニケーションが図れている。	普段は同法人内で調理されたものを摂られている。つぎ分けやテーブル拭き等の準備や後片付けを入居者と一緒に行なっている。週3回は、ホーム内で夕食作りを行い、入居者と共に準備等をされている。	
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	摂取表にチェックし、一日のトータル量を把握している。間食や時間をずらしてみるなど工夫している。		
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	口腔ケアや声かけは行っているが、毎食後ではなく、利用者全員でもない。		

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
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	排泄チェック表を使用し、個々のリズムをみながら介助している。又コストや一人ひとりに合った物品を工夫している。	生活リズム把握や排泄チェック表を活用しながら、一人ひとりのタイミングや時間帯に配慮して支援されている。	
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	日々の排便を確認し、便秘気味の方には、その方にあった飲食物を工夫している。マッサージや服薬の支援も行っている。		
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	大体の曜日や時間帯を決めてしまっているが、安心して気持ちよく入浴できるよう配慮している。	週に2~3回、午後より入浴が行なわれている。その日の希望を確認しながら、入浴の支援を行っている。	
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	一人ひとりのペースに合わせ、活動や環境を整えている。個人の体力を考慮し、休息をとれるように行っている。		
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	お薬ノートを基に理解を深めている。症状の変化を本人や医師と相談しながら支援している。		
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	それぞれに合ったお手伝いや役割をもって頂き、家庭でされていたことを活かせるよう配慮している。ドライブやショッピングなどで気分転換や好みのものの買い物など支援している。		
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	誕生日ドライブとして、誕生日前後などに本人の行きたい所、してみたいことなど把握し、希望に添えるよう計画、実施している。	職員が付き添って散歩に出かけたりしている。また、入居者の誕生日に希望するところへドライブにでかけ、お墓参りを行ったり、お好み焼き屋やカラオケなどにもでかけたりしている。	

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	個々の力に合わせて支援している。所持が活かせるようショッピング等で支払の機会を設けている。		
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	本人の様子や訴えなどで電話を取り次ぎ、近況を伝えることもある。手紙は代読したりしている。		
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	食堂より中庭を見る窓は大きく、花壇をきれいにすることが出来る。又、花を定期的に植え替えたりして季節を感じる事ができる。廊下には季節感のある作品を展示したりしている。	食堂からホーム中央の中庭の花壇を見ることができ、季節感を感じる事ができる作りとなっている。中庭を囲む窓から、建物全体に明るい日差しが射し、温かさを感じる空間となっている。	
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	可動式たたみや本棚があり、利用者同士のおしゃべりや、ゆったり過ごせる空間を配慮している。		
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	家具や日用品など持ち込んでもらうことで、それにまつわるエピソードや自宅での生活も想定しやすく、本人や家族ともコミュニケーションが深まる。	居室には、自宅で使っていた家具などを持ち込まれ、居心地よく過ごせるような配慮がなされている。	
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	バリアフリーにて手すりも十分に設置している。		