

# 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	1290300050		
法人名	株式会社 日本ケアリンク		
事業所名	せらび千葉稲毛 (2FGH)		
所在地	千葉県千葉市稲毛区宮野木町2125-7		
自己評価作成日	平成23年2月15日	評価結果市町村受理日	平成23年4月22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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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 VAIC コミュニティケア研究所
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港4-4 千葉県労働者福祉センター5階
訪問調査日	平成23年2月24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)】

事業所内で他のユニット間、地域やご家族を含め社会との交流を大事に活動しております。また、ご利用者様を主体としてご家族、地域の方、職員などと共に作り上げています。
--

## 【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)】

(株)日本ケアリンクは「せらび」の名を冠したグループホームやデイサービスを首都圏で10数ヶ所展開しており、せらび千葉稲毛もその一つである。せ・ら・び(c'est la vie)は「これぞわが人生」を意味するフランス語で、利用者も従業者も、ともに「生きている実感」を味わえるような運営・サービスを目指すことを基本理念に謳っている。せらび千葉稲毛は開設してまだ1年半ではあるが、すでに運営推進会議を頻繁に開いたり、地域との協力関係づくりを積極的に始めている。昨年12月から始めた談話スペース「花・カフェ」は、当座は毎月20日午後だけ開店するが「手づくりのクッキーを用意します。だれでも気軽に」と地域にも呼び掛けている。
---

## 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 3. 利用者の1/3くらい 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、安心して暮らせている (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
<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	徐々に実践できているが職員全員が理念を共有出来ているとは思えない	基本理念は言葉の意味も添えて額に入れ、リビングの壁に掲示している。朝のミーティングなどでも折に触れ、理念に込められたサービス精神を確認しあっている。	
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	地域の清掃やイベントなどに参加、小学校への寄付などで繋がりは持つように大切にしていますが、買物等の日常の中に取り組むのは場所的なことから難しい。	地域との交流では「子ども110番の家」への登録や、自治会に加入し、夏祭りや餅つきなどに参加している。近隣のコンビニには認知症の説明をして理解を得ており、買い物に行く入居者は馴染みとなっている。	
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	運営推進会議を2カ月に1度している。		
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	こちらからの報告とお願いが多く、そこでの意見はあまりない。	運営推進会議は小規模多機能と合同で定期的に開催している。地域包括支援センター職員、民生委員、家族代表らが参加し、活動報告などの後、身近なテーマで意見交換を行っている。出席しない家族には会議録を送っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	担当者の方と連絡を密に取り、問題は解決していている。	施設の現状報告や問題が起きたときの対応は、電話でやりとりする等して問題を解決している。援護課にも出かけ相談をしている。	
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「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	日々取り組んでいるが、全ての職員の理解は難しい。職員の少ない時間帯は玄関の施錠をしている。	拘束は体躯に対するものだけでなく言葉による拘束もあり、管理者は日頃の業務の中で職員に注意を促しているため、全職員が正しく理解できるようにしていくと良いと思われる。	
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	言葉の虐待や他のフロアーの利用者様にも注意を払っている。入浴時の身体の状況確認をしている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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	なかなか学ぶ機会は作れていない。ただ、現在ご利用者様の後見人などについては話をするなど関係はできている。		
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	時間をきっちりともうけている。ただ、全職員が詳しい内容までは理解していない。		
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	意見箱を設置している。意見や要望があった時は全フロアで情報を共有して対応している。	ホームは家族が意見や要望を言いやすい雰囲気作りに心がけ、家族来訪の際は管理者や職員から声をかけるようにしている。また、毎年家族アンケートを取り、出された意見は全職員で話し合い、反映するようにしている。	
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	ユニット会議、リーダー会議は月1回行われている。	小規模多機能と合同のリーダー会議、ユニット会議、などを開催し、方針の指示や情報の共有、そして意見の吸い上げを行い、出された意見は運営に活かすようにしている。	
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	人事評価をもうけている。就業規則の見直しも行っている。		
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	事業所内の研修以外にも年2回程度の研修に行けている。資格取得支援制度もあり、勧められている。		
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	地区のGH連絡協議会などに出席し情報を交換している。		

【評価機関】

特定非営利活動法人VAICコミュニティケア研究所

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
<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	傾聴し本人の望んでいる事を受け止めスタッフ同士で話し合っている。個人ファイルに残し途中入社職員も見てもらっている。		
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	ケアプラン変更時に担当者会議を開いて必ず確認している。また、いつでも要望を言いやすい環境を心がけている。		
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	主治医や職員などと話し合い見極めて支援している。		
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	利用者様に出来ることを職員は常に探し、協力して出来るように工夫している。その時の体調やご本人の意思などを考え、出来る事はして頂くまたは一緒に行っている。		
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	コミュニケーションは取れている。常に相談しよりよい生活が出来るように考えている。		
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	2Fグループホームのコンセプトにしている。誰でも遊びに来やすいユニット作りになっている。実際、友人もよく訪ねて来て下さったり、お手紙のやり時も出来ている。	地域の友人や出身地の親族らが訪ねてくる。入居者を元気づける意味で馴染みの関係づくりは大切と考えており、昨年12月、談話スペース「花・カフェ」を事業所の1階に設けた。当座は毎月20日午後開店の1回だが「手づくりのクッキーを用意します。だれでも気軽に」とPR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	ストレスにならないように気にかけている。不穏な時はスタッフが間に入り様子を見ている。		

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	まだ終了した方がいない。		
<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	常に気にかけているが、本当の希望が分りかねる時がある。	職員は日常のケアの中で、入居者の会話や、いつも口にする言葉に耳を傾け、細かい所にも目配りをするように心掛けている。把握が困難な場合は家族に聞くこともある。	
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	なるべく入居前の生活リズムや好きなものなど聞いて出来る事は続けてもらっている。		
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	記録やスタッフ同士の報告で現状を把握している。アセスメントを定期的に行っている。		
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	居室担当と計画作成者を中心にカンファレンスを開き意見を出し合い支援を行っている。	毎月、請求書を送る際にモニタリング用紙を一緒に入れ、ケアサービスに対する評価を家族にも記入してもらい、介護計画に反映させている。また、担当者会議に家族が参加することもある。	
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	毎月モニタリングを行い見直しに活用している。		
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	色々な方の意見を聞きその方に一番良いものを選んでいく。		

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	自治会や学校の理解により活動に参加し社会との繋がりを持っている。		
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	入居時かかりつけ医・往診病院を選んでもらっている。	かかりつけ医に関しては、家族の意向でホームの協力医になっている。また、専門医へは継続して受診しており、支援は家族の協力を得て行っているが、緊急の通院は職員が対応している。	
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	グループホームには現在看護師がいない。体調の悪い時は併設の小規模な機能の看護師に意見を聴いたりしている。		
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、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。	担当医や看護師に入院時に必ず経過を伝え、退院時も経過とその後の支援方法を相談している。		
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	重度化に関係なく体調の変化があった場合はご家族に伝えている。ご利用者様の状態を見ながら事業所が出来る事、家族が出来る事など話し合い支援方法を考えている。	看取りについては、入居時にホームの方針を家族に説明し同意を得ている。今までに看取りの経験が無く、職員の研修は今後除々に行っていく予定である。また、医療機関との連携はすでに出来ている。	
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	定期的な研修は行っているものの全ての職員が身につけていないため、マニュアルを作成し連絡相談出来る体制になっている。		
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	毎年2回防災訓練を実施しており、毎日防火確認点検をしている。	定期的な防災訓練を行い、災害に備えている。自治会の了解も得ており、近隣住民参加の訓練も考えている。また、2階、3階の入居者のため避難用シューターが用意されている。	あらゆる場面を想定した避難訓練が求められる。とくに夜間の避難訓練や入居者に負担をかけない模擬訓練なども必要と思われる。

【評価機関】

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
<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	その方の好む言葉づかひやその時の状況に合わせた対応を行っている。	入居者の居室に入るときは、必ず声をかけ入室するようにしている。また、プライバシーに触れる行為では入居者の尊厳を損ねないようにしている。	
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	その方の好みや嫌なことを表情や行動などでも汲み取り支援しています。食事を選んで頂いている。		
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し、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	出来るだけ希望は聞き出来る様に心がけているが、時間帯によっては希望に添えない時がある。		
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	個々により口紅をしたり服を選んでもらっている。		
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	出来る事を見極めながら一緒にして頂いている。	キッチン是对面式になっており、入居者が使いやすい高さになっている。当日は得意の腕を奮って調理に参加する入居者もいた。職員と入居者が同じテーブルを囲んで食事を楽しんでいた。	
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	食べる量・水分量は毎日記録している。量の少ない方には食べる気分になる様な工夫をしたり主治医と相談して体調を管理している。		
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	拒否がある方には時間を変えたりして工夫をしている。口腔状態は訪問歯科に連携して把握している。		

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	一人一人の状態や本人の意思を尊重し支援している。	排泄はチェック表をもとに、声かけをし誘導している。また、入居者の表情や仕草からも判断し一人ひとりに合った排泄の支援を行っている。	
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	毎日牛乳を他の飲み物と混ぜて飲んでもらい、体操を毎朝行うなどして出来るだけ自然排便に心がけている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来るだけ希望を聞き本人の体力や体調を考慮して行っている。	入浴は一日置きの支援を行っているが、希望があれば毎日入ることもできる。入りがらない人には、タイミングを見て声かけをしたり、家族の協力を得て支援している。	
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	温度調整など常に意識し、利用者様が安眠できるよう努めています。定時に起こすのではなく自ら起床するのを待つこともしております。		
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	夜間帯の急変にも医師に指示を仰いでいます。処方薬について薬剤師から常に注意事項を聞いてます。		
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	アクティビティを充実させている。		
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	日々の散歩だけでなく本人、家族等に要望を聞き外食や外出の機会を設ける様に心がけている。	天気の良い日は、毎日散歩に出かけている。近くのコンビニで各自が選んだ弁当を持って出かけることもある。訪問調査当日は降ったりやんだりの天候であったが、職員と共にコンビニに買い物に出かける入居者の嬉しそうな顔が見られた。	

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
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	居室でのご利用者様管理は難しいが、買物時にはご自分で財布から支払をして頂いている。		
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	電話や手紙はご家族と入居時に頻度などもお聞きして、本人の意思を尊重できる様に間に入って支援している。		
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、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	壁のレイアウトを季節で変えたり、花で季節を感じられるように工夫している。	リビングや廊下は広く日当たりも良く、ゆったりとした明るい雰囲気となっている。リビングの飾りも季節毎に交換し、訪問調査当日はお雛様が飾られていた。	
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	ソファや窓際に椅子を置いたりと少人数で話ができるような空間づくりをしている。		
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	身体状態に合わせた配置はアドバイスするものの居室内は全て本人とご家族に任せている。	各居室は家族の写真を多く飾っている人、手作りの品で暖かい雰囲気を出している人など、入居者の思い思いの飾付けがされており、それぞれの個性が伺える部屋になっている。	
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	出来るような声かけや道具、配置を心がけている。		