

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	2392200107		
法人名	特定非営利活動法人うらら		
事業所名	グループホームうららびより奥町 1F		
所在地	一宮市奥町字内込45-11		
自己評価作成日	平成30年11月18日	評価結果市町村受理日	平成31年3月18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.mhiw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&JigyosyoCd=2392200107-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年12月20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)】

併設の小規模多機能型居宅介護と合同でイベントを開催したり、お互いの利用者が行き来したりして、協力関係を築きながら取り組んでいる。
介護体操、音楽療法の講師を外部より招き、入居者も楽しみにしている。
小規模を利用していた方が入居された後、小規模利用者がグループホームに遊びに来られるなど、利用者同士の交流も行っている。

【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)】

ホームは、小規模多機能事業所と併設して運営していることで、小規模多機能からグループホームへ移行した方もあり、生活場所を円滑に移行できる利点がある。ホーム独自の取り組みとして、職員間で連携しながら毎月の避難訓練の取り組みがあり、災害に関する様々な状況を想定しながら、併設事業所との連携を含めた対応に取り組んでいる。ホームの日常生活に関しては、年間を通じて外出行事が行われており、利用者の希望等も確認しながら、季節に合わせた外出や外食に出かける等の取り組みが行われている。医療面でも柔軟な対応が行われており、協力医療機関や訪問看護との連携を深めながら、身体状態の重い方もホームでの生活を継続することができるような体制がつけられている。利用者や家族に、ホームでの生活を楽しく、安心して過ごしてもらえるような取り組みが行われている。

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。	玄関や各フロアに理念が掲示しており、朝の申し送りのときに唱和している。	ホーム開設に合わせて理念をつくっており、日常的に職員間で理念を唱和する機会をつくる等、理念の共有に取り組んでいる。また、職員で目標をつくる取り組みを行っており、理念の実践にもつなげている。	
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。	中学生の職場体験や、夏祭りなど、地域の方々に来てもらい交流している。	地域の行事にホームからも参加する機会をつくっている他にも、中学生の職場体験の受け入れ等の交流が行われている。また、ホームの新たな取り組みとして、地域の交流会にホームからも参加する機会をつくっている。	
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。	おでかけ広場や夏祭りなどの行事がある時に交流があり、相談窓口も設けている。		
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。	2か月に1度、推進会議があり、家族様にも来ていただき、活動報告をし、意見を聞いている。	併設事業所とも連携しながら会議を開催しており、事業所毎に報告を行いながら、出席者にホームの現状を知ってもらう取り組みが行われている。また、複数の家族の参加も得られており、交流の機会にもつながっている。	地域の方の参加については、限られた範囲の方である状況が続いている。地域の方の理解と協力を得ながら、会議の出席につながることを期待したい。
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取り組んでいる。	電話などで疑問点などを尋ねるようにしている。窓口に出向くこともある	市内の介護事業所が集まる連絡会の際には、ホームからも職員が参加する機会をつくり、情報交換等につなげている。また、地域包括支援センターとも、ケアマネ会等を通じた情報交換の機会がつけられている。	
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。	勉強会でも取り組んでおり、身体拘束しないケアができるよう取り組んでいる。	身体拘束を行わない方針のもとで支援が行われており、ホーム内に施錠を行わない等、併設事業所とも連携しながら利用者の見守り等の対応が行われている。また、毎月の職員間での現状確認の取り組みや職員研修が行われている。	
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。	市主催のセミナーに参加。職員会議での勉強会で虐待防止についても学んでいる。		

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。	職員会議の議題に挙げるなどして、制度の理解と支援に努めている。		
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。	契約の際は重要事項説明書、契約の内容を口頭で読み上げながら説明し、疑問点にも答え理解と納得を図っている。		
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。	玄関に意見箱が設置してある。推進会議のときに直接意見をもらっている。	ホームで行われている行事の際には、多くの家族の参加が得られており、交流の機会につなげている。ホーム内に専門の委員会をつくり、家族からの要望等の検討と対応等が行われている。また、毎月の利用者毎の便りの作成が行われている。	
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。	職員会議や面談で意見や提案ができる。	毎月のホーム全体の会議とユニット毎の会議を行っており、職員間で意見交換を行いながら管理者が意見等を把握し、ホームの運営への反映につなげている。また、管理者による職員面談を行いながら、職員一人ひとりの把握にも取り組んでいる。	
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。	職員は何らかの役割を持っている。		
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。	外部での研修で学ぶことができる。		
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。	サービス事業者連絡会やケアマネ会に参加し交流するようになっている。		

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。	笑顔で話しかけ、打ち解けてもらい、安心できる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。	家族の話聞き、サービスを提供し、関係づくりに努めている。		
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。	必要とされるサービスはできている。他のサービスが必要になればその都度取り入れている。		
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。	一緒に家事を行い、関係を築いている。		
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。	必要なものを家族に持ってきてもらい、普段の様子を話したりして関係づくりに努めている。		
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。	お友達が来られた時にはいつでも面会できている。	併設事業所にホーム利用者の身内の方が利用している際には、交流の機会をつくる等、入居前からの関係継続にもつなげている。利用者の中には、行きつけの美容院に出かけている方もいる。また、家族と定期的に自宅で過ごしている方もいる。	
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。	一人一人の性格を把握し、見守りや必要に応じスタッフが間に入り支援している。		

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。	他施設に移られた後も、面会に行っている。		
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。	思いや希望を聞き把握できても実行は難しい。	職員間で利用者の担当をつくる等、職員による利用者に関する気付き等を把握し、職員間で共有する取り組みが行われている。また、毎月のカンファレンスの取り組みを行いながら、利用者の意向等を日常の支援につなげる取り組みが行われている。	
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。	入居のときに馴染みのある家具を持って来てもらっている。		
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。	家族や本人から聞いたり、日々の暮らしの中で把握に努めている。		
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。	フロア会議で話し合い、介護計画の作成につなげている。	介護計画の見直しの際には、職員から意見を集める取り組みが行われており、利用者の変化に合わせた見直しが行われている。また、日常的にも介護計画に合わせた記録を残しながら、6か月での見直しにつなげる取り組みが行われている。	
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。	気付きは介護記録に残したり、申し送り等で共有できるよう努めている。		
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。	柔軟な支援ができるよう取り組んでいる。		

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。	ボランティアを招き、楽しんでもらえるよう支援している。		
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し、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。	24時間対応の医療機関と契約し、必要に応じて他医療機関を受診。	ホームでは、協力医療機関の変更が行われており、新たな支援体制のもとで、医療面での支援が行われている。また、ホームに看護職員が勤務している他にも訪問看護も行われており、協力医との連携や医療面での支援が行われている。	
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。	訪看の往診時や電話で相談したり指示を受けたりしている。		
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。	入院中は面会に行き、家族・病院関係者と連絡をとっている。		
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。	入居時、家族に説明している。	ホームでの看取り支援にも取り組んでおり、新たな協力医療機関の協力医による支援のもとで、利用者の看取り支援が行われている。また、ホームでの看取り支援については、家族の意向等も確認しながら、段階的に支援体制をつくっている。	
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。	定期的に消防署員立ち合いの下でAED講習を受けている		
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。	毎月、想定を変更しながら防災訓練を行っている	ホームでは、併設事業所とも連携しながら毎月の避難訓練を実施しており、夜間想定や通報装置の確認等、様々な状況を想定した訓練が行われている。水害想定の実施も行われている他にも、水や食料等の備蓄品の確保も行われている。	ホームが立地している地域は、水害が想定されていることもあり、現状の取り組みを継続しながら、災害時の柔軟な対応につながることを期待したい。

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。	入居者は年上の方であることを意識し、言葉かけに気をつけている。	ホームでは、独自に身体拘束に関する毎月のチェックに合わせて、職員による利用者への対応や言葉遣い等についても職員への注意喚起等の機会をつくっている。また、接遇に関する職員研修が行われており、職員の振り返りも行われている。	
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。	洋服やおやつ等、選んでもらっている。		
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。	1日の流れがあり、それに添って声かけはするが、拒否があれば無理強いはしない。		
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。	季節に合った服が着れるよう、声かけ支援をしている。		
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。	野菜切りや食器洗いなど手伝ってもらっている。	運営法人の管理栄養士がつくる基本メニューから、利用者に合わせた調理が行われている。日常的におやつ作りが行われており、利用者の楽しみをつくっている。身体状態に合わせた食事形態の提供や食事の際には職員も一緒に食事が行われている。	
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。	入居者の状況に応じて食事形態を一口大やミキサー食にしたりしている。		
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。	声かけし、口腔ケアをしている。義歯の手入れもしている。		

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。	トイレ誘導の声かけや、介助をしている。	利用者一人ひとりに合わせた排泄記録を残しながら、日常的に職員間で情報を共有する取り組みが行われており、排泄状態の維持、改善につなげている。利用者の中には、排泄状態が改善した方もいる。また、排泄に関する医療面での連携も行われている。	
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。	バナナやヨーグルトなどの食べ物の提供や、毎日体操や室内歩行、散歩にも出かけている。		
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ず、個々にそった支援をしている。	曜日は決まっているが、体調により変更もしている。	月曜日から土曜日までの間に1日おきに入浴できるように、利用者への声かけが行われており、合わせて随時の対応も行われている。併設事業所に機械浴が設置されており、身体状態が重い方にも対応している。また、季節に合わせた入浴も行われている。	
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。	室内の温度調整をしている。休みたい時間に休息・就寝していただいている。		
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。	薬の情報はファイルしており、いつでも見ることができる。変更があれば申し送りをするが、副作用までは理解できていない。		
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。	個人の生活歴や趣向・残存能力を鑑みて、その人に応じた楽しみを見出すよう心がけている。		
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。	年2回遠足に出かけたり、季節の花を見に行ったりしている。	利用者が日常的に外出する機会をつくっており、近隣の散歩や買い物をはじめ、喫茶外出も行われている。また、年間を通じた外出行事が行われており、利用者からも希望等を確認しながら、様々な場所へ外出する取り組みが行われている。	

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。	お金は金庫で預かっているが、必要なときに使用している。		
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。	年賀状を書いたり電話がかかってきた時は話しをしてもらっている。		
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。	季節感のある掲示物を毎月作っている。	ホーム内については、利用者が毎日の生活を落ち着いて過ごすことができるように、和風の雰囲気のリビングや所々に竹を活用する等の工夫が行われている。また、季節に合わせた飾り付けや利用者の作品の掲示も行われている。	
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。	ソファや和室で過ごしてもらったりしている。		
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。	好きな家具を持ち込んでもらい、思い出のあるものを置かれている。	居室についても、和風の落ち着いた雰囲気となっている。利用者の中にはベッド以外で生活する等、利用者が居室で寛ぐことができるような生活環境となっている。また、利用者や家族の意向にも合わせた、様々な物等の持ち込みが行われている。	
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、手すりの設置。トイレの場所の表示がしてある。		