

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 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 有限会社 グッドライフ.

【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)】

平成16年にオープンした事業所であるが、スタッフの入れ替わりなどもあり、経験の少ないスタッフが多数いる。その中で生活されている本人も含め、皆で協力し合い成長したいと日々質の向上に努めている。

※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, URL address.

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Contains details for 社会福祉法人北海道社会福祉協議会.

【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)】

開設から9年が経過し、施設の経営理念である「穏やかで楽しい尊厳ある暮らし」「その人らしいあたりまえの暮らし」を職員全員が着実に理解し、同じ方向性を持って利用者を支援している。

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

Large table with 4 columns: 項目, 取り組みの成果, 項目, 取り組みの成果. Contains 10 rows of evaluation items (56-62) comparing staff/user perspectives.

## 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
<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	平成21年にスタッフ全員で作り上げた理念がある。その時の在籍職員は少ないが、新しく入職するスタッフに対し理念から説明し、共に実践するように日々取り組んでいる。	経営理念に加え、事業所独自のケア理念を策定している。事業所で働く職員一人ひとりが、事業所の理念を理解し、日々利用者に関わる際に具体化していくため、職員はともに実践するよう、意識して取り組んでいる。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	住み慣れた地域の中で、今まで活用していた関係やサービスを活用し、入居と共に地域と切り離されないよう支援している。また、スタッフも地域の中にある事業所の意義を常に考え、一地域住民として協力するようにしている。	利用者が地域とつながりながら暮らしていくことを積極的に支えるよう、職員は支援をしている。また、事業所も町内会の行事に手伝いとして参加し、地域住民の一員として、活動や役割を担うよう努めている。	
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	法人代表や管理者など地域の中でサポーター養成講座等を担当し、地域全体に認知症という病の症状についての理解を得られるように取り組んでいる。		
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	状況報告にとどまらず、地域の課題や方針をメンバーで共有し、地域生活につなげるようにしている。しかし、メンバーの調整が出来ずに日にちが空くこともあり、効果的であるとはいえない。	平成24年度には5回開催している運営推進会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるようにしている。なお、会議開催に向けメンバーの日程調整が課題としてあげられる。	会議の委員は固定化せず、町内会や家族等に会議録を送付し、出席を呼びかけるなど、より多くの参加が得られるような取り組みに期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議のみならず、日頃から情報共有に努め、直接出向く他に電話やEmailを用いての連絡体制を確保している。	昨年11月の登別3日間大規模停電では、当事業所は、市役所に先駆け半日で通電したため、登別グループホーム友の会・市・包括及びサービス事業者の核としての役割を果たし、市との協力協働関係を築いている。	
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	管理者や代表者、又はスタッフが外部研修を利用し、身体拘束に伴う研修に参加し、それを事業所内の身体拘束廃止委員会主催の研修会の際に活用し、全スタッフが高い意識を持ち日頃より取り組んでいる。	事業所内に「身体拘束廃止委員会」を設けており拘束廃止の意識を高めている。外部研修参加者の伝達研修にも力を入れ、全ての職員が身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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逃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	外部研修を利用し得た知識を事業所の研修会で活用し、全スタッフが高い意識を持ち日頃より取り組んでいる。		

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	管理者については、権利擁護についての研修に参加したり、地域包括支援センターと協議する場面を設け、事業所の窓口として対応できるようにしている。しかしスタッフの中にはまだ把握していないものもいるため、機会を設けていく。		
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	入居の際はしっかりと時間を持ち、説明を行ない、それ以外にも面会時、電話連絡時等何時でも説明、同意が出来る体制を整えて、実践している。		
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	玄関には、ご家族、入居者が外部に苦情申し立てができるよう、苦情等に関する連絡先を掲示している。また、日頃から言いたい事を伝えられるよう関係性を築けるよう配慮している。	家族来訪時の会話等から希望の把握に努めている。外部評価のアンケートに準じた家族アンケートを実施して参考にしている。また、家族会も年2回開催しており、家族の宿泊室も設けて、ゆっくり会話ができる体制を整えている。	
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	『自分達の職場は自分達で創る』というモットーのもと、職種や役職に関わらず相互により良い支援が出来るよう、全体会議や管理者会議などを活用し意見交換を行っている。	ユニット会議・全体会議において、職員の意見や提案を反映させる機会を設けている。また、管理者は現場の声を聞くことによって、より良い支援を常に模索している。	
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	管理者がスタッフ個人と面談を行い、日頃の課題や目標を明確にし、ストレスマネジメントを行っている。また、代表者と事業所に関することを管理者会議などで相談し、環境改善につなげている。		
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	OJTの一環としてスタッフが講師となり、研修会を企画立案し、知識技術の向上に努めている。また、外部研修に参加したスタッフはアウトプットする機会を設け、全員に情報がいきわたるよう取り組んでいる。		
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	市内のグループホーム事業所による連絡会を設立し、模擬徘徊訓練や勉強会を実施している。又近隣市町村の事業所の連絡会に参加し、スタッフ同士が勉強会を通じネットワークを構築している。		

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
<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	申込の相談時から本人の置かれている状況、社会資源の活用状況、生活における支障を中心に面談を行い家族、介護支援専門員と同席の上で今後の生活像を作り上げ待機期間の状況把握にも努めている。		
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	入居の際は、担当介護支援専門員等と共に、本人、ご家族に面談し、その時にくみ取れる要望を聞ける様に努め、その事を職員へ周知出来るよう担当者が書面に出している。		
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	本人がどのような思いで入居し、その中でのリロケーションダメージを軽減する為、家族との連絡を密にとり、アセスメントを行いインフォーマルサービスも含め必要とされるサービスの検討に努める。		
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	生活の主体者である本人の意思や行為を考えると共に、同じ生活を営む中で相互に協力し合う関係性の構築に取り組んでいる。		
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	家族の想いや、家族関係のもとに協力しながら本人の生活を支えるよう、連携を図っている。		
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	知人や知り合いが事業所に来ることはもちろん、町内会や行きつけの店など、今まで通り繋がれるよう支援している。	これまで本人を支えてくれたり、逆に本人が支えてきた取り巻く人間関係を把握するよう努め、以前住んでいた地域の敬老会への参加を支援する等、細かい配慮をしている。	
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	関わりの中でどこで介入が必要なのかを見極め、極力本人の関係を阻害しないように努めている。		

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	他施設への転居、入院による退去の場わいも、お見舞いに行くなどの面会、亡くなられた方の葬儀に参列させていただく等、本人、家族の心身状態をくみとり相談や支援に応じられるように努められている。		
<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	日頃の関わりの中からニーズに着目しアセスメントし、可能性や希望を汲み取れるように介護計画に反映している。	事業所の一番の取り組み項目としている「利用者のニーズ」を大切に、利用者一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努め、職員は見直しを重ねる努力をしている。	
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	利用申し込み時の、ライフヒストリー表や、入居時のセンター方式を利用し、把握に努めている。		
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	1日の過ごし方、又言動、行動等でどのような心身状態なのかは細かいアセスメントで把握するよう努めている。今できることを入居者一人一人の状況、事業所の環境に照らし合わせ、そのとき感じた出来事、思いを汲みとるよう努めている。		
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	介護計画の見直しを1か月ごとに行い、家族の意向を踏まえ、月に1度のユニット会議時に検討している。	1ヶ月ごとに介護計画の見直しを行う事としているが、計画の実践に結果が伴わない場合、身体的部分、精神的部分を細かく分析して、モニタリング・観察を加える手法を採用し、今年度より実践している。	おおむね結果の出ている利用者についても、改めて細かい分析を加え、職員が入居を希望する施設となるようなサービスの質の向上に期待したい。
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	独自のアセスメントシートに個々の生活の様子、実践内容を記載、ファイリングし、常に職員全体で情報を共有できるよう工夫している。又申し送り簿の活用とアセスメントシートの平行活用でも情報交換ができ介護計画の見直しに生かしている。		
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	制度の枠の中でどのように支援できるかを念頭に、本人や家族の状況に照らし合わせ、家族や他事業所等に相談しながら取り組んでいる。		
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	入居前から地域との繋がりを把握し、本人や家族とその都度話し合いながら、今の状態を見極め支援に努めている。		

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
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	状態により、医療機関が変わる事はあるが、基本的に今までかかっていた医療機関を継続して受診している。事業所で知りうる情報は本人、家族の同意の下すべての医療機関に伝えるようにし、最善の医療を受けられるように努めている。	本人、家族が希望する医療機関、医師に受診できるよう支援に努めている。また、かかりつけ医への通院支援、状態による医療機関選択にも留意している。	
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	訪問介護ステーションと契約を結び7年間継続して関係性を築き、馴染みの看護師もいることで入居者の状況を専門的に支える体制が構築されてきている。		
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、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。	医療相談室や地域相談室のMSWなどに定期的にコンタクトを取り、入居状況等を伝えると共に、グループホームで行える医療行為や早期退院のメリット等を伝え、入居者本人や家族にとって最善の状況で過ごす事ができるよう働きかける。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時の説明の際、重度化や終末期の事を話し、本人がその状態になった時、医療従事者やご家族と共に現状やこれからについての話し合いを必要だけ行なっている。	利用開始時に終末期対応の同意書を交わし、看取り指針を作成している。医師・看護師から現在の状況説明には家族とともに参加し、細かく連携を図っている。	
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	緊急時のマニュアルや緊急連絡先等の整備を行ない救急車要請の研修を行なっている。		
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	運営推進会議時に自衛消防訓練を行ない地域と協力しながら災害時避難訓練を行なっている。	地域の協力を得ながら、年2回避難訓練を実施している。停電時に暗闇の怖さを体験したことからその経験を生かして、災害時に備えた備品類の確保、点検等行っている。	
<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	一方的に介護される人ではなく、一市民として守られるべき権利を理解し、対等な人間関係でありつつ、目上の方に対する尊敬の念を抱いて接している。	事業所の職員は、利用者に対する言葉使い等、年長者として敬意を払い、利用者の尊厳を傷つけない支援を常に模索している。	

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
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	本人の伝えたいこと、思いを日々の表情や言葉で察知し、本人が自ら決定でき、意欲低下にならず納得できるよう支援している。表出が困難な方でも個々の能力に合わせ、感情が表現できるよう声かけなど考慮している。		
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	本人が選択する場面をより多く準備し、本人の意向のもとに生活を営むように努めている。		
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	本人の好みやセンスが最大限発揮できるよう、本人と共に選ぶことや季節感に配慮できるよう声掛けを行なっている。		
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	食事の楽しみ(食べたいと考える事から準備、後片付けまで)を理解し、盛付の工夫や調理法など一緒に取り組んでいる。	食事の喜びや楽しみを考え、旬の食材や新鮮なものを採り入れ、利用者の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫している。	
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	本人の状態や希望に応じ、量や嗜好の調整をしている。		
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	自発的にできない方には声掛けやいっしょにすることで口腔内の清潔を保持している。		
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	それぞれの能力に合わせ、出来る限りトイレでの排泄を支援している。又排泄パターン等も把握しサインを見逃さず失敗の内容支援に努めている。	生活表の排泄パターンを活用して、トイレでの排泄を大切にしながら、本人の自尊心に配慮し、さりげなく支援をしている。	
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	運動と食事、水分摂取を総合的に考え、乳製品や繊維質を多く含んだ食材を取り入れている。		
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	自分達も同様に入浴する時間は長年の生活習慣の中で持っていることを理解し、本人や家族から今までの生活暦を参考に、入浴を勧めている。又入浴している時間も本人の意思や様子を確認した上でゆったりとしたくつろぎの時間となるように配慮している。	本人、家族の意向に沿った入浴の支援を行っている。その日の希望を確認し、仲の良い利用者同士と一緒に入りたい場合や、ゆっくり浸かりたい方には入る順番など工夫をしている。	

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
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	睡眠時間を24時間で考え、本人が熟睡できる時間に熟睡できる場所で安眠して頂ける様支援している。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋を個人記録とともにファイリングし、生活状況と見比べて、副作用の可能性や、効果の有無を確認している。		
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	本人の持っている力を把握し、得意な事が自然と取り組めるよう配慮している。		
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。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	お墓参りや法事や家族との温泉旅行や年末年始の帰宅等、家族と積極的に連携を図りながら支援している。	家族対応の旅行等にも本人の健康状態に合わせ、家族、職員で連絡を密にして支援している。また、一人での外出にも本人の状態や、希望等、その時々状況に応じて対応し、一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいる。	
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	本人が希望し、管理が可能であれば、所持できるように配慮している。また、難しい方に関しては本人の状態を考え家族との協議を行なっている。		
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	事業所内公衆電話を利用したり、手紙のやり取りをしたりと大切な人とのつながりが保たれるよう努めている。		
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	生活空間は木造造りで暖かい印象を与え、適度な光の照明となっている。職員は常に不快な音を発しないよう注意を払っており、利用者個々が居心地良く過ごせる様、室内の装飾品当にも気を配っている。	利用者が多くの時間を過ごす大きな吹き抜けのある共用空間が、一人ひとりの利用者の居心地のよい場所、安心感のある場所になるよう、職員は常に工夫と配慮をしている。装飾品にも気を配り、家庭的な雰囲気づくりに工夫をしている。	
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	気の合う利用者同士で二人きりになれる空間があったり、一人で過ごせる空間がある。その時好きな場所を選択できるよう工夫している。		



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
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	本人の状況に合わせ、使い慣れた家具、思い入れのある家具を用意して頂き、本人の時間が過ごせるように工夫している。	居室はシンプルな作りで、クローゼット以外は本人の使い慣れた馴染みの物を置き、安心して過ごせる環境作りに努めている。	
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	パワーリハビリではなく、意図的に段差や負荷のかかる場面に遭遇するような設計をしており、生活の中で筋力の維持、向上につながるようにしている。		