

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	0177500147		
法人名	有限会社 やすらぎ		
事業所名	グループホーム コスモス		
所在地	滝川市屯田町西1丁目2番8号		
自己評価作成日	平成23年3月18日	評価結果市町村受理日	平成23年6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)】

人を人として人らしく利用者様は『宝』である。地域と共存共生し『その人らしく生きて』もらってはじめてその人の『人生』である。したがって、何事にも束縛があつてはならない。を介護理念として利用者様が和やかに明日が楽しみな生活を送っていただけるよう、『介護』ではなく『共生』を目指し職員一同取り組んでいます。

※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。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigooho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177500147&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年3月30日

【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)】

平成22年2月に2箇所の既存グループホームを統合して新設したホームは、過去10年間の運営経験を生かして、利用しやすい低料金設定の継続、行政との密接な連携、利用者が「その人らしく生きる」ための施設造り、職員の利用者との「共生」を目指したケアサービスの取り組みなど、さらにレベルアップしていることが伺えます。当地で開設後、僅か1年余りの期間ですが、利用者と職員による町内会行事への積極的参加やホーム主催行事への多数の住民参加、周辺住民の方々の来訪やホーム利用など、地域との交流が進んでおり、地元へ根付いたホームに育っています。法人代表や職員は、利用者を生活を共にする家族の一員として接し、さらに、居室に閉じこもらず、自分のしたいことを自由に行えるように支援しているため、利用者の表情が明るく穏やかであり、ADL(日常生活動作)の向上が見られるなど、目に見える良好な変化に、家族からも感謝されているホームです。

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ます (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	
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、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	「人を人として人らしく・・・」をモットーに全職員が日々共有と実行に繋げています。	ホームは、地域との共存共生を含む独自の理念を持ち、ホーム内に掲示しています。職員は、理念に基づくケアサービスを意識しながら業務に努めています。		
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	町内会作業等にも参加し、事業所を町内会の会議等にも使用していただいております。	新ホーム開設後、約1年の短い期間ですが、地域との関わりを大事にしてきたため、ホームの祭りへの住民参加など、地域との日常的交流が進んでいます。		
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	地域の活動や施設の行事にお互い参加したりしながら理解を深めたりしております。			
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	おおむね2ヶ月～3ヶ月に一度運営推進会議を開催し、状況等の報告と意見交換を行っております。	会議は、熱心な行政や町内会長の参加を頂いて、定期的で開催し、参加者からの意見等をホーム運営に活かすように努めています。	会議の外部メンバーには、行政、町内会長、民生委員、家族1名ですが、積極的に外部からの支援と助言を頂くために、さらに警察署等の官庁や教育関係者、町内会婦人部、家族など、順次増員を期待します。	
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	小さな事でも市役所と連絡をしケアサービスの向上につなげております。	諸会議を通じて行政との接触がありますが、市担当窓口へも頻繁に訪れて、相談や情報交換を行っており、行政との緊密な協力関係が築かれています。		
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「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	身体拘束廃止委員会などを設置し、ケアの実践につなげております。	ホーム介護方針の中で、身体拘束のないケアのあり方について明確にし、関連資料も整備されています。身体拘束防止に関する研修にも参加し、職員の共有となるよう伝えていきます。玄関は昼夜とも施錠は有りません。		
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	虐待防止委員会を設置し、事業所全体で虐待の防止に努めております。			

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	理解している職員は活用し支援しています。		
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	契約に関する事だけではなく、多方面に繋げての説明を行い理解と納得を得ています。		
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	常に機会を設け話し合いを行っています。	利用者の暮らしぶりは、家族の来訪時や便りで伝えています。家族からの意見等は、日常的に話し合いをしており、それらを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	ケアカンファレンス時等を利用したり、又時間にとらわれず意見等を聞き意見や提案を取りいれております。	職員は、日常業務の中で、法人代表、本部長、管理者に意見や提案をしており、内容に応じて、随時、改善等の解決に取り組んでいます。	
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	管理者・職員が必要に応じそれぞれ調整し確保しております。		
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	職員個々に研修等への参加機会をつくり実行しております。		
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	他施設の行事に参加し交流を深めたり、職員の交換研修や施設見学など検討しています。		

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
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	相談やその後も含めご本人及びご家族様とも不安や困った事等の話の内容の中で把握し負担の軽減に努め対応しております。		
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	相談やその後もご家族様から色々な話を聞き信頼関係を築いています。		
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・ご家族を含めニーズにそった対応と支援に努めております。		
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	職員一人一人が「共生」を心掛け共に時間を過ごす事に心掛けております。		
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	四季折々の行事や誕生会などご家族様の時間が許す限りの範囲の中で共に利用者様を支える支援を行っております。		
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	ご家族様からの情報をもとに施設で出来る範囲の支援を行っております。	利用者の希望により、馴染みの場所などへの訪問に職員が付き添い、家族や知人の来訪の際も温かく迎えて、居心地の良い雰囲気になるよう努めています。	
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	利用者様同士が自然と自分達でレクリエーションを行える環境をつくり、楽しく生活できるように支援しております。		

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	行事の案内を出す等参加を促し、関係を保っている。		
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	ご利用者様個々のライフスタイルを大切に、常にその人の立場になり代わりサービスの提供に努めております。	利用者の思いや意向の把握が困難な際は、その原因を探りながら、寄り添って安心できるよう話しかけ、利用者本位に見守りをしています。	
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族様や友人等からの情報を含め細かく分類し、入居時の情報提供として各ご利用者様の個々のファイルに綴り職員は把握につとめております。		
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	職員全員がご利用者様の状態を把握し、変化があればその都度記録に記入し情報の共有と把握につとめております。		
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	ご本人・ご家族様から希望されている事を重点に計画させていただいております。	家族の要望を聞き、医療機関とも相談しながら、ケアプランを作成し、カンファレンスで全職員の共有としています。	
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	一定の期間だけではなく状況に応じ作成を行っております。		
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	家族・職員などとの外出、買い物、ドライブなどの支援を行っております。		
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	ご家族様・地域の方々等運営推進委員となっただき、ご本人らしい生活が出来るように支援させていただいております。		
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	ご本人・ご家族様等とかかりつけ医との関係及び事業所との関係を密にし、どのような事でも相談の出来るように支援させていただいております。	ホームへは、2週毎の定期訪問診療がありますが、かかりつけ医の受診も自由です。受診の際には、職員の看護師が付き添って支援しています。	

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
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	看護師との情報交換・提供など常に行い、受診時等にも医師との連携につとめております。		
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。	家族の意向や本人の意向をふまえ、病院との情報交換を行い支援させていただいております。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族様・医師・職員が常に情報を共有し、終末に向けて支援させていただいております。	入居時に、重度化等の対応策を説明しています。利用者の状態に応じて終末期に関する覚書を提示し、同意書を得ています。職員もこの方針を理解し、共有しています。	
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	カンファレンス時に対応の仕方を確認する他に、状況に応じて勉強会・訓練を行っております。		
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	町内会を含め運営推進会議などでも緊急時の協力体制を築き職員等も緊急時の対応等を消防の方より指導していただくなどおこなっております。	災害対策マニュアルを整備し、運営推進会議でも災害時の協力について理解を頂いています。避難訓練は、昨年開設等の事情で1回でしたが、今後、年2回以上を予定しています。	災害時用の備蓄品は、飲食物品など、一部にとどまっていますので、さらに、防寒対策など、必要な備品を精査しながら用意することを期待します。
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	個々の人格を大切にし、その人に合った声掛け・対応を行っております。	利用者への声かけやサービス実施の時に、利用者の誇りやプライバシーを損なわないよう十分配慮しています。	
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	決めつけの声かけでなく、選択してもらえようような声かけをし、自分らしく過ごしていただけるよう働きかけております。		
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	各利用者様のライフスタイルに合わせて職員が柔軟に対応し、その人らしい生活を支援させていただいております。		
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	服を選んでいただいたり、色を決めてもらったりとご本人の意思を尊重し支援させていただいております。		

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
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	各利用者様の好きな味つけを職員が覚え、美味しく食べてもらえるよう提供させていただいております。	献立は、利用者の希望を聞きながら作成し、利用者も調理や準備等を手伝っています。食事は職員と一緒に取りながら、和やかに過ごしています。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	目標摂取量を設けたり、各利用者様の体調を考慮しながら食事の提供をさせていただいております。		
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	毎食後の口腔ケアの他、定期的に入れ歯の消毒を行うなどの支援をさせていただいております。		
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	出来る限り自力での排泄を支援し、トイレでの排泄が困難であればポータブルトイレを使用させていただいております。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、安易にパット等に頼らないように配慮しながら、状態に応じて、声かけ誘導などの支援をしています。	
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	飲食物、運動の他、状況に応じて様々な支援をさせていただいております。		
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	ご本人様の希望に添って入浴の提供をさせていただいております。又、ご本人様の健康状態を考慮し入浴を促わさせていただいております。	入浴は、概ね2日毎に実施していますが、利用者の体調等に応じて、シャワー浴や清拭を行っています。	
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	利用者様一人一人のライフスタイルに合わせて対応させていただいております。		
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	カンファレンス・申し送り・その他状況に応じて報告し合い、スタッフ一人一人が注意深く利用者様を見守り支援に努めております。		
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	各利用者様が出来る範囲で役割を持っていただいたり、外出・外食などで気分転換出来るよう支援させていただいております。		

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
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	ご本人の意思を尊重し外出の機会を提供しています。まだ地域に慣れていない利用者様も居るため、積極的に外出できるように計画させていただいています。	利用者が、居室に閉じこもらないように日常的に散歩や屋外での外気浴、車による買い物をしています。さらに、車両で頻繁に花見、公園、外食など、遠出して利用者の変化に富んだ生活支援に努めています。	
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	ご本人様の希望時には買い物などに出かけたり、施設の横の自販機で購入していただいたりしております。		
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	ご本人様に声かけをおこなったりして支援させていただいております。		
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	行事の写真を飾ったり、利用者様の作品を展示させていただいたりしております。	長年のホーム運営や代表者の経験から、歩行訓練のためや、階段の昇降が容易になるように手すりの設置があります。リビングには、利用者の作品や季節の飾り、共有スペース全体が、温かく親しみのある雰囲気に満ちています。	
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	廊下にイスを置いたり、外にベンチ・テーブルを置いたり、利用者様が自由に過ごしていただけるよう提供させていただいております。		
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	ご本人様の実際に使用されていた食器など「なじみのあるもの」をお持ちいただきご本人様が生活しやすいように支援させていただいております。	居室に、広いスペースのクローゼットが備え付けられて、整理がしやすく、利用者は、好みの調度品等を自由に持ち込み、ゆったりと安心した暮らしをしています。	
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」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	手摺・歩行バー等を設置しご本人様の自立につながる工夫をし、支援させていただいております。		