

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	4571700550		
法人名	社会福祉法人 報謝会		
事業所名	グループホーム高崎ひかり	ユニット名	1号館
所在地	都城市高崎町大牟田1260-2		
自己評価作成日	平成23年2月24日	評価結果市町村受理日	平成23年5月9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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigospip/infomationPublic.do?JCD=4571700550&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成23年3月18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)】

敷地内には畑や花壇もあり自然に囲まれた施設です。

【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)】

高台の住宅地の静かな場所で、季節を感じられる木々や畑が目前にあり、とても恵まれた環境にホームはある。法人の業務の一環として、「5S運動」(整理・整頓・掃除・清潔・躰)があり、職員は、常に気を配り、ホーム内の清掃をケアの合間に取り組んでいる。限られた人員の中で、ユニット間同士の支援、協力体制を強化し、利用者の希望に沿った添ったケアや安心安全のケアを心がけ支援している。

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

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

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	法人の理念を朝の朝礼時に復唱・共有し実践につなげている。	法人の理念「福祉を通じて、万物の幸福に貢献し続ける」をホームの理念としている。理念を毎朝復唱はしているが、サービスの質の向上のために、掘り下げて職員全員で話し合う機会はできていない。	地域や利用者、ホームの現状に即した理念を職員全員で検討し、ホームや職員独自の理念にしてほしい。	
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	月1回2組のボランティアの方が踊りの披露をして下さる。日常的な交流はない。	毎月訪問される踊りや話し相手のボランティアの方との交流はあるが、日常的に地域の方と交流する機会はほとんどない。地域との関係強化の必要性は十分理解しているが、取り組めていない。	運営推進会議等を活用して地域とのかわりを増やしてほしい。また、外出をする機会を増やし、地域の方との交流が図れる機会を是非お願いしたい。	
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	日々の業務に追われ、地域の人々への取り組みはできていない。			
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	活動報告等に対し、評価、助言、アドバイスを頂いております。	運営推進会議は、2か月ごとに開催し、利用者の状態、行事の説明を行い、暮らしぶりを伝えている。家族への参加を働きかけているが、参加者は少ない状況にある。	運営推進会議では、ホームが抱えている課題や現状を話し合い、また、地域の理解や支援を得られる良い機会につながるよう、さまざまな方に参加をお願いし取り組んでほしい。	
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	運営推進会議には、市職員も来られ、サービス内容についての助言や各種情報を得ております。	市町村とホームはそれぞれの立場で、利用者にとってよりよいサービスとなるよう意見を出し合い、協力し合っている。		
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	人間的な部分でやむをえず、施錠を行っているが、施錠を行わないように時間で開けたりもしている。	管理者、職員は鍵を掛けることの弊害を理解してはいるが、入浴など人員が必要な時に、見守り体制が十分取れず、利用者の安全確保のためやむをえず施錠している。	代表者や管理者、職員全員で、さまざまな取組や話し合いを行い、鍵をかけないですむ体制や作りには是非取り組んでほしい。	
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	職員同士がお互いに注意し合い虐待防止に努めています。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	権利擁護に関し、学ぶ機会が持てていないので活用出来ていない。			
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	入居時に契約書、重要事項説明書にて説明を行い、十分理解と納得をして頂いています。			
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	意見や要望を相談して頂けるよう、玄関先に要望箱を設置しています。		来訪の時に利用者の状況報告を行い、要望が出しやすい仕組みを作っている。利用者の部屋の入口に、担当職員の顔写真と名前が貼ってあり、家族や利用者に担当者が分かるように工夫している。ホーム便りを発送し、利用者の暮らしぶりも定期的に伝えている。	
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	職員会議を通して意見を出しているが、反映までには至っていない。		管理者と職員は、定期的なスタッフ会議で業務改善のため意見を出し合い、スタッフ間やユニット間の協力を得ながら、サポートし合っている。しかし、運営の改善に向け、職員と法人の代表者が話し合う機会が少ない現状である。	代表者・管理者・職員が、それぞれの立場で意見が出し合え、それぞれの立場で力量が発揮できるよう取り組んでほしい。
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	施設長、管理者等の評価はあるが職員個々については取り組まれていない。			
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	一部の職員は、法人内において研修を行っているが、全職員は受けていない。			
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	グループホーム連絡協議会に参加しているが、全員参加は出来ていない。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	実態調査の段階から、本人が困っていることなどを聞き、困難な方にはサマリーなどから汲み取っている。			
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	実態調査の段階から家族の要望を聞き、不安の軽減に努めている。			
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	他のサービスも利用できるよう柔軟に対応している。			
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	その人のADLに応じて、清掃や洗濯たたみなどを手伝って頂いている。			
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	家族参加の行事などは、施設便りでお知らせしています。利用者の要望があれば泊られる方もおられる。			
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	家族の了解の下、地域の方などが来られた時は場所の提供をしている。	以前利用していた美容室やスーパーなど、職員や家族の支援も得ながら、一人ひとりのなじみの関係を大切にしている。		
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	気の合うご利用者の方を同じテーブルに配置している。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	ご家族からの要望があれば相談、支援に応じるようにしている。			
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	出来るだけ本人から把握し、出来るようにしている。困難な場合はモニタリングを行う。		利用者の言葉やしぐさで思いをくみ取れるよう意識した観察をし、できるだけ会話を大切にしている。思いや意向の把握が困難な時は、家族から情報を取り、より利用者の思いに近づけるよう取り組んでいる。	
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	本人やご家族から、昔の話を聞きどのように暮らしたいかを把握に努めている。			
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	毎朝の朝礼時や個人記録・健康管理表を基に、一人ひとりの現状を把握している。			
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	モニタリングを通して見直しが必要な場合は、ケアマネ・看護師・職員間で意見交換を行う。		毎月スタッフ会議で、利用者ごとのケア計画の検討や評価がなされ、3か月ごとに介護計画や随時の計画変更も行っている。日々の記録も支援の内容ごとに記載されており、介護計画に反映しやすい工夫がなされている。	
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	個別記録及び連絡ノートを作成し、情報を共有しながら、実践・見直し等に活かしている。			
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	多機能化に取り組んでいる訳ではないが、ご家族の宿泊などに対応している。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	地域の方のボランティアを通し、一緒に踊りをしている。			
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、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	かかりつけ医の下、必要であれば整形外科・眼科・精神科など専門機関との連携を持ち支援している。	協力医が月に2回往診しており、何でも相談ができる体制がある。家族が通院介助される際は、1週間ほどの健康管理表を持参してもらい、適切な医療を受けられるようにしている。受診結果は、家族・ホームが共有できるよう心がけている。		
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	介護職と看護職は、医療申し送りノートにより情報を共有し、介護職が気付いた点は看護職に相談し、看護師よりかかりつけ医に上申しています。			
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、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。	入院された際は、随時病院へ状況確認へ行き、病院側と情報交換を行っています。			
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	入所時に、重度化及び看取りに関する指針を説明し、同意を頂いております。	重度化や終末期ケアを可能な限り支援していく方向で、職員は認識している。ホームの看護師より、緊急時の対応の研修も行っている。ケアのあり方に対し、医師や家族と話し合う機会があり、利用者の状態に応じ話し合っている。		
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	定期的な訓練は行っていないが、定期的な救急法の講習を行っている。			
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	年2回の防災訓練を行い、地域への協力は運営推進会議時においてお願いしています。	防災訓練を年に2回実施しているが、地区の消防団や住民と合同の訓練はできていない。民生委員には、災害時の連携を強化したいことはお願いしている。噴火による災害時には、地域住民からの避難の対応は行うように準備している。	災害時の避難誘導や保護には、地元消防団や地域住民の協力が必要となるため、地域住民が参加しての訓練を是非お願いしたい。	

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	基本的には丁寧な声かけを心がけている。		利用者の尊厳を大切に言葉かけや、気遣いのあるケアがさりげなくできるよう、常日ごろから管理者は職員に伝えている。尊重やプライバシーに対し、職員が会議で話し合っている。	
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	認知症の進行状態により思いを伝える事が困難な方には、その人の行動や様子、表情から思いを汲み取る努力をしている。			
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	入浴時間は、職員側の都合により行っているため、全てにおいて希望に添えているとは言えない。			
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	ご本人が好きな服があれば選んで着てもらっている。			
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	準備はできないが、片づけをしてくださる方もいる。また、テーブル拭きなども一緒にして下さる。		利用者に付き添い、会話をしながら食事介助をしている。職員と利用者と一緒に、お好み焼きやたこ焼きなどを作り、一緒に味わいながら楽しむ時間を作っている。	
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	水分量、食事量は記録を行い、その人にあった食事形態が摂れるように支援している。			
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に、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	一人ひとりの状態に応じて声かけや、一部介助を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	尿意や便意の無い方には、定期的にトイレ誘導を行っている。自立で行かれる方にも声かけを行っている。		排泄パターンを把握し、さりげなく誘導している。日中は、リハビリパンツやパットに切り替え、夜間はポータブルトイレを設置したりと、一人ひとりに応じた排泄の自立支援を行っている。	
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	健康管理表に排泄の回数の記録を取っている。便秘の方には、乳製品やオリゴ糖などを摂ってもらっている。			
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個々の希望やタイミングに合わせての入浴は、殆ど行えていない。その日の体調に応じて、無理強いをしないようにしている。		週に3回、午前中に入浴を行っている。利用者の希望によっては、シャワー浴や足浴、清拭は随時行えている。	
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	消灯時間は設けず、それぞれの就寝時間や、その日の体調等に合わせて休んでもらっている。			
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	薬の説明書が定期処方薬に配布されるので、毎回確認を行っている。			
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	歌が好きな方が多いので、CDやレコードをかけている。			
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	日常的な外出は出来ていないが、ご家族の協力を得て、出かけるように支援している。		以前は、日常的に散歩や外気浴する機会が多かったが、利用者の身体レベルの変化や見守りの職員が十分確保できず、外出の支援が困難となってきている。	利用者が閉じこもりにならないように、外出の支援への整備を行ってほしい。外出には、安全確保等のため職員の人員が必要になるため、是非、職員体制の調整もお願いしたい。

自己	外部	項目	自己評価	1号館	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	お金を所持している利用者の方は一名いるが、預かり金で買い物希望される方にはその都度支援を行っています。			
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	利用者の中には携帯を所持している方がいる。希望があればその都度連絡している。			
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	整理整頓はしており、生活感や季節感もわかるように掲示している。		廊下はかなりゆったりと作っており、手すりが設置されているため、利用者が思いおもいに歩行訓練ができるように工夫されている。廊下の一角に、ソファやいすが準備され、居場所となるスペースを確保している。職員は、整理・整頓・掃除を徹底しており、ケアの合間に取り組んでいる。	
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	ソファなどを設置しており、いつでも座れるようにしている。			
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	家族の写真や着物の写真、自分で描かれた絵を貼っている方もいらっしゃいます。		利用者の部屋は、畳間やフローリングもあり、利用者の状態や好みに応じ、対応できるように準備されていた。利用者が作成した塗り絵や作品が飾られた部屋もあり、居心地よい居室作りをしている。	
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	館内はバリアフリーには対応していますが、一人ひとりが安全にかつ自立した生活が送れるような工夫はされていません。			