

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	1891600015		
法人名	株式会社 EMORI		
事業所名	グループホーム りんごの木		
所在地	福井県吉田郡永平寺町松岡松ヶ原1-308		
自己評価作成日	平成24年10月3日	評価結果市町村受理日	

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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成24年10月17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)】

それぞれのユニット入居者9名と職員が家族であり、助け合い、本人、家族が此処に入居してよかったと言える様な環境作りに力を入れている。また食事面で、瀬戸物の器や季節が感じられるような食材を取り入れ、食べる楽しみが増えるよう工夫している。

【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)】

当ホームは永平寺町の自然豊かな山河に囲まれた新興住宅地の一角に立地している。管理者は、ホームに入所後も家族と協力しながら入居者を支えていく「協働介護」を重視して支援している。入居者の生活充実に重点をおき、出来たての食事提供や入居者全員の布パンツ使用による快適な排泄など工夫している。また、入居者に安全な暮らしを提供し、地域のニーズに合わせて事業所の役割が果たせるよう「ノーマライゼーション」(皆が平等に、ごく普通の生活を保障する)を基本理念として、管理者をはじめ職員一同が情熱を持って入居者が充実した生活をおくれるよう支援している。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、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、その時々々の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+)- + (Enter+)-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
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	基本理念が職員の日々の拠り所となり、職員、利用者、家族に周知出来るよう見やすい処に掲示している。	1年前に職員で話し合っって理念を作成し、玄関口に掲示している。また、月1回の職員会議で理念について話し合っって理念の共有に努めるとともにケアの方針や介護目標にも反映させている。	
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	開所当時から町内会に入会し、地区の祭りなど、行事に入居者、職員共が参加している。	地域の一員として自治会に加入している。また、職員が入居者と一緒に地域の祭りや社協の催し物に積極的に参加している。	公共施設や地域住民にパンフレット等を配布するなどホームの積極的な広報が望まれる。
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	地域住民から、福祉に関する相談事が持ち込まれた時は、その都度、相談に応じている。		
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	運営推進会議では、入居者の状況や行事等の報告を行い、家族等からの要望はすくりに取り入れている。	家族代表、民生委員、町職員、永平寺ハウス施設長等の参加を得て2か月毎に開催しており、入居状況や活動状況を報告して意見や要望を得ている。	区長等に委員就任を依頼するなど町内との繋がりをより一層深められたい。
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	本年度より、町福祉保健課の職員にも運営推進会議に入っただき情報の交換を図っている。永平寺町相談員の訪問結果報告書を重視しサービスの質の向上に努めている。	毎月行われる町職員の視察の際などにケアサービスや事業所経営について相談している。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	職員会議で身体拘束についての話し合いを行い、身体拘束は全くしていない。	職員会議で拘束をしないケアについての話し合いを重ね、職員全員が拘束の弊害を十分理解している。	
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	職員は虐待、抑制の研修に参加し施設内での防止に努めている。		

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
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	管理者は社会福祉士の資格があり、職員も理解している。実際に入居者で、地域福祉権利擁護を利用している。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	げ		
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	運営推進会議に各ユニットの家族代表が入り、要望を聞き、その要望、意見を職員会議で回り、運営に活かしている。	各ユニットの家族代表が出席する運営推進会議で意見・要望を聞き、職員会議等で検討し運営に反映させている。	
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	毎月1回、定期的に全員参加で職員会議を開き、運営に活かしている。	毎月の職員会議で意見交換を活発に行っており、管理者は得られた意見を運営に活かすよう努めている。	
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	代表者は管理者を兼務し、現場の状況を把握できる立場にあり、各自の能力に応じた職員配置をしており、向上心を持って働けるよう配慮している。		
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	研修時間を確保する為に職員を増やし、各機関の研修に出席している。		
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	同業種研修会に職員を参加させ交流を図っている。		

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
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	新規の人が入所した時は、特別に意識して声掛けなど増やし、不安を取り除いている。		
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	家族に面会を促し、コミュニケーションを通じて、信頼関係を築いている。		
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	他のサービス等、いろいろなサービスがあることを、紹介し、本人と家族に見極めていただく。		
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	職員は一方的に介護するのではなく、一緒に暮らすという精神で、出来るところはしていただき、共同で助け合いの生活に努めている。		
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	家族の面会が少ない時は電話により来所を促し、その時、生活記録に目を通していただき、家族との信頼関係構築に努めている。		
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	職員は入居者の近所の人や友人が面会に来る都度、再び面会に来てくださるようお願いしている。	行きつけの床屋、病院等への家族同伴や、近所の子供や入居者の友達、親戚などがホームに気楽に出入りできるよう配慮するなど今までの関係が継続できるよう支援している。	
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	食事作り、洗濯干し、洗濯たたみ等、野菜作り、草むしり等、共同作業に参加していただき、孤立しないよう工夫している。		

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	退所後、困ったことが起きた時に、相談するよう介護支援専門員が声掛けをしている。		
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	入居時、利用者、家族より希望や意向をセンター方式で聞き取り、入居者本位の生活ができるよう努めている。	一人ひとりの表情や行動パターンから意向を把握するように努めている。なお、帰宅願望の強い入居者には家族の協力を得て、自宅までドライブし気持ちを鎮めるなど本人の意向に沿いながら支援している。	
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	センター方式を取り入れ、生活歴、既往歴、趣味、好きな食べ物、テレビ等を家族に記入していただき、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	画一的でなく入居者1人ひとりが個性ある生活ができるよう、現状を把握し職員は側面から支援することを心情とし努めている。		
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	入所時にサービス担当者会議を設け介護計画を作成、モニタリングを3ヶ月ごとに行なっている。入居者に変化が認められた場合は、その都度サービス担当者会議を開催し、プランの変更を行なっている。	職員がそれぞれの入居者を受け持つ担当制としており、担当職員の意見に家族の要望や本人の意向を踏まえ、計画作成担当者が介護計画を作成している。なお、3か月毎のカンファレンスで定期的に見直しを行っており、急変時にはその都度見直しを行っている。	
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	申し送り、経過記録、連絡ノート等で職員間での情報を共有し実践や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	等施設で対応できることは行っている。		

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
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	地域のネットワークを利用し、多数のボランティア団体に訪問していただき歌や、踊りなどを通じて楽しく過ごせるよう努力している。		
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	入居前のかかりつけ医を主治医としているが、希望があれば契約病院を紹介、また主治医の往診も取り入れている。	入居前のかかりつけ医の継続を支援しているが、希望に応じて契約病院を紹介している。受診は基本的に家族同行としているが、緊急時には職員が同行している。また、診断書を預かりかかりつけ医との情報共有にも努め、契約病院医師の往診もある。	
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	看護師は配置していない。		
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。	病院の地域連携チームと連携し、入退院時の情報を交換している。		
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	入居時に、重度化した時や終末期の家族の意向を確認し、職員間で方針を共有している。ターミナルケアについては、看護師を配置していないため取り組んでいない。	看護師を配置していないため終末期のケアは行っていないが、重度化した場合は事業所が出来る対応を誠意をもって説明し、理解を得ている。	
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	日頃、職員会議でてじゅんの確認を行なっている。		
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	火災や災害時の避難訓練を年2回、消防署員立会いで実施している。町内会に災害時非難の協力をお願いしている。	年2回、職員全員参加の避難訓練を実施しており、地域住民への参加を呼び掛けているが、現在のところ参加に至っていない。また、非常事態は警報とランプで入居者に知らせることが出来る。	引き続き災害時に地域からの協力が得られるよう訓練への参加を継続して呼び掛けるとともに、水、非常食等の備蓄についても検討されたい。

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
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	日頃より管理者が誇りやプライバシーを損ねるような言葉使いに職員に注意し、記録は職員意外触れられない場所に保管している。	会議の際に言葉使いや態度など職員で話し合っ て互いに注意し、改善に努めている。また、個人 の名前や写真等は掲示せず、記録は職員以外触 れられない場所に保管するなど個人情報の取り 扱いに十分注意している。	
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	入居者の思いがいえるような環境作りに努めている。		
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	入居者の意向に沿うよう支援している。		
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	衣類等は入居者の好みの物を着ていただいている。理容、美容については家族にお願いしている。		
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	食事の準備や後片付け等やりたい希望者が多く、役割分担を行い決め職員と一緒に おこなっている。器は全部焼き物を使用して いる。	楽しくおいしく食べることにこだわり、器は焼き物を使用し、マーケットで直前に調理されたおかず に職員の手作りのメニューを加えて提供している。なお、入居者は食事の準備、後片付け、野菜の皮むきなどを楽しみながら手 伝っている。	
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	管理栄養士が作成したレシピに従って食事を作り量、栄養バランスが片寄らないように努め、職員に水分補給の意義と大切さを理解させ徹底している。		
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	毎食後、全員歯磨き、うがいを励行、入れ歯の洗浄も職員が確認している。また、就寝前には入れ歯を預かり、消毒している。		

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	全員の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行わない布パンツ使用に努めている。現在リハビリパンツ、尿パット使用者はいるが紙おむつ使用者はいない。	入居者全員の排泄パターンを把握しトイレ誘導を行っている。また、気持ち良く過ごしてもらえるよう全員布パンツ使用に努めている。	
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	職員は排泄の重要性を理解し、排便チェック表を作成、管理している。食事に繊維質の物を多く取り入れたり、センナ茶を使用、予防にも努め、状況により、医師に相談しサポートを受けている。		
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	定期的な曜日、時間に入浴しているが、本人の希望や都合により時間帯や回数の変更を行なっている。	入浴は基本的に週2回、午前中としているが、入居者の状態に応じて回数を増やしたり午後に変更するなど柔軟に対応している。なお、入浴は個浴で、入居者が楽しめるよう羞恥心に配慮しながら支援している。	
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	入居者一人ひとりの習慣の把握に努め、その人に応じた対応を行なっている。		
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	職員には処方箋書により副作用説明を理解させ、副作用が生じた時には速やかに医師、家族に連絡し、対応している。		
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	食事作り、洗濯干し、洗濯たたみ等、野菜作り、草むしり等、自分にあつたもので役割を分担し、おやつの中には、それぞれ好みの飲み物を準備し提供している。		
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。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	近くに公園や県の施設がありトイレも完備されているので外出を多く取り入れている。家族にも外出の機会を多くもつよう促している。	週に1～2回、近くの公園に外出している。協働介護を意識し、家族やボランティアの協力を得ながら利用者全員の外出や遠出も実施している。	

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
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	金銭管理の出来る利用者には家族にお願 いし持たせている。その他は施設で管理し、 家族にはレシートで説明を行なっている。		
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	入居者から希望があれば自由に電話の使 用を認めている。		
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	快適に過ごせるよう、臭い、温度、湿度等に 気を配り、歩行しやすいよう障害物等、極力 置かないように努めている。また植物等も置 き心地よく過ごせるよう工夫している。	居室には家で使い慣れた家具を持ち込ま れ、写真や手作りの作品が飾られるなど入 居者の個性が反映された寛げる空間となっ 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	リビングにはソファ、テーブルを置き個々 に自分の思いで過ごせるよう居場所の提供 を行なっている。		
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	入居者、家族には使い慣れた家具の持ち込 みを自由にし、心地よい生活が出来るよう 配慮している。	居室には家で使い慣れた家具を持ち込ま れ、写真や手作りの作品が飾られるなど入 居者の個性が反映された寛げる空間となっ 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	食事作り、洗濯、草むしり等、職員と一緒 に作業を行い、入居者の力が衰えないよう自 立に向けた支援を行なっている。		