

# 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	2970900508		
法人名	有限会社 京阪奈総合保険事務所		
事業所名	グループホーム ロイヤルケア24		
所在地	〒630-0211 奈良県生駒市桜ヶ丘3番57号		
自己評価作成日	平成22年12月1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	<a href="http://www.kohyo-nara.jp/kai gosip/Top.do">http://www.kohyo-nara.jp/kai gosip/Top.do</a>
----------	---

## 【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 Nネット		
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3F		
訪問調査日	平成22年12月16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)】

「向こう三軒両隣の人情介護」を理念として、24時間安全安心の介護サービスを提供している一つの敷地内で介護保険各種サービスが提供できる(支援センター・訪問介護・デイサービス・介護タクシー・グループホーム)
---

## 【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)】

人情介護を前面に押し出した安全・安心の介護に心掛けている。代表者は、介護業界に変革をもたらしたいという強い思いを持ち、常に前向きな経営・運営方針でリーダーシップを発揮している。グループホーム単独の事業ではなく、通所介護・訪問介護・介護タクシー等複数のサービスを立ち上げ、相互の連携の中で、より良いサービスの提供に努めている。また季節ごとのレクリエーションは盛大に行われ、地域の方々を招待される等地域交流にも積極的である
---

## 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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
<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	「向こう三軒両隣の人情介護」を理念と掲げ、24時間体制で利用者が安全・安心に暮らしていけるように社員一同取り組んでいる。	契約書に「社会的意義と責任を深く認識し、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊敬を持って接するように努めます」と謳い、事業所独自の理念を、ミーティング時に唱和している	
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	事業所は地域の一員として自治会の行事には参加させて頂き、又、事業所で行う行事にも参加を呼びかけ、多数出席いただいている。	自治会に加入。地域行事の花見や公園の清掃に参加している。事業所主催の秋祭り・Xmas会には招待状を送ったり、広報紙を配布する等地域交流に努めている	
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	家族の方や関係者には取り組んではいるが、一般向けへの勉強会等はこれからの課題である。		
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践、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	3月・6月・9月と実施して市役所(介護保険課)と自治会長ほか家族様の代表と意見交換会をした	目的・運営方針の説明。運営状況や年間行事活動の報告。AED操作の説明を行い、地域や家族の方達との意見交換が行われた。会議内容は記録し、職員に回覧している	
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	市(介護保険課)とは取り組み状況を伝えるとともに、こまごまと時には相談窓口になっていただいています	毎月広報紙を持参し、状況説明を行っている。困難事例については、市担当者や民生委員と連絡調整、意見交換のもと、問題解決した	
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	身体拘束をしないケアをしていたが、利用者の重度化に伴い、やむを得ず1階玄関を施錠し、センサーを設置している。	契約書に「身体的拘束その他利用者の行動を制限しません。但し、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません～」と謳い、安全・安心重視のケアに取り組んでいる	
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	虐待防止に関しての研修を受講したり、又職場内での研修も行っている。 24時間ビデオモニターも取り付けている。		

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	成年後見制度について、研修などで学び、個々の必要性は理解し必要時には支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	見学に来られた時も契約書についての説明を行い、入所時には、理解・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	苦情窓口を設け、改善し、それらを運営に反映させている。	事業所の運営方針でもあり、また家族からの要望を受け(月)～(金)その日の体調を考慮して2時間程度の歩行訓練を行っている。家族からの意見・苦情を受け止める体制はできている	
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	月に一度、幹部会議を行い努力目標や改善案について話しあっています	毎月末の平日に行う全職員参加による全体会議では、外部研修報告や感染症対策等の共通課題を研修。部門ごとの会議の実施も開催されており職員の意見は日常のケア面に取り入れている	会議での内容、そしてケアの取り組みに反映したことや取り組みに挑戦したこと等を記録として残されることをすすめる
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	会社として給与規定を定め、職員に説明している。		
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	外部の研修や社内での研修に参加してもらい、又働きながら技術向上のためのトレーニングを行っている。		
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	他施設のカンファレンスに参加してもらいネットワークづくりや交流する機会を作っている		

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
<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	アセスメントの中で情報を収集し、又家族からの情報収集を元に、安心確保のための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	家族の意向は必ず聞き入れ、円滑な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	本人、家族の意向を伺い、よりよいサービスが提供できるように、他のサービスの利用も取り入れている。		
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	利用者は人生の先輩であるという気持ちで接しており、本人から昔の話を聞かせてもらったり、教えてもらったりしている。		
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	家族との連絡は密にし、家族と本人との絆は大切にしながら支援している。		
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	ショートステイを利用してホームでの生活を体験してから入居することができる。	希望者のみではあるが、外食の支援を行っている。また以前勤務していた会社の人の訪問があったり、墓参の外出支援を行っている	利用者が閉塞的にならないように、馴染みの場所や人間関係が継続できるよう、事業所側から日常のケアの中で、積極的に掘り出すような働きかけや工夫が望まれる
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	共に共同生活する中で孤立せず多くの人と関わりをもてるように支援している。		
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	入院や転居後もその後の状況を把握できる限り行っている。		

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
<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	入居時に、どのように暮らしたいか等、本人や家族から聞き取り、こだわりや苦手なことの把握にも努めている。	入居前に、入院先や家庭訪問を行いADLの把握をしている。入居後は、日常の会話の中から利用者の思いに関心をはらっている	ケアの基礎資料として、入居時に、本人・家族の意向や要望についての把握を記録し、また日々の状況を継続的に記録として残し、職員間での情報の共有を図ることが望まれる
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	アセスメントによる収集で把握し、分からない場合は時間をかけ収集を行っている。		
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	心身状態については、常に把握している。		
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	家族にはわかりやすく説明し、職員全員で気づきや意見を出し合って、その人らしい介護計画を作成している。	職員はプラン作成時に、利用者の状況変化やケアでの気づきについて意見を述べている。通院に関しては通院ノートに記録している	実施状況に対する評価・モニタリングの記録を残し、ケアの見直し等に資する資料として活用できるよう工夫が望まれる。また、家族への説明後にはプランの同意の確認が望まれる
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	職員間の連絡ノートを活用している。		
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	多目的ホールでのリハビリ機器を使用した機能訓練ができる。要望に応じて、通院・送迎等のサービスを支援している。		

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
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	民生委員との連携。消防との連携。ボランティアの方々との連携。		
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	本契約医には1週間に1回受診支援の協力をいただき、救急時には近くの医療機関に受診している。	週一回協力医院からの往診があり、心身状況のチェックを受けている。緊急時は近くの総合病院と連絡をとりあっている。現在歯科医の往診を検討中である	
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	常勤看護師がいるので支援している。		
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。	病院関係者との連携を行い情報交換に努めている。		
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	終末期が近づいた場合、家族の意向を聞きかかりつけ医と相談している。	利用者・家族の意向を聞き、かかりつけ医と相談している。今までに、事業所で終末を迎えた事例はない。終末期対応について職員研修を検討中である	
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	社内研修で実践講習会など行っている。		
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	避難用のシューターを2・3階の食堂に設置している。また隣接する24時間営業のガソリンスタンドと消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。	スプリンクラー・消火器・斜降式救命袋・直通緊急通報装置等が設置されている。災害マニュアルや緊急連絡網の整備はできている。カーテンはすべて防災カーテンである	有事の場合に備え、全職員参加による、年一回の訓練の継続実施が望まれる。また人手の少ない夜間の訓練も望まれる

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
<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	利用者の尊厳を大切に言葉かけ対応がなされている。	目上の人に対する尊敬の心、入浴介助等可能な限り同性介助への配慮、声かけは姓名を励行する等礼節の態度で対応している	
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	できる限り本人の希望に添うようなケアを行い、自己決定できるように支援している。		
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	大まかな1日の流れはあるが、一人ひとりのペースを大切に支援している。		
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	好みの服や身だしなみへの支援を行っている。		
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	現在、食事の片付け等は一緒に行っているが調理ができる利用者はいないので行っていない。	食事は調理専門職員が作っている。食事前には口腔体操を行い、職員は、ゆっくり、ゆったり食事ができるよう言葉掛けや見守り、利用者の状況に応じた食事介助を行っている	
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	1日の食事摂取量・水分量は記録し一人ひとりの状態を把握している。		
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	食後の口腔ケアの徹底と口腔内の状態の観察に努めている。		

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
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	排泄チェック表にて、個々の排泄パターンをつかみ、自立に向けた支援を行っている。	居室には夜間用としてポータブルトイレが用意されている。おむつ使用者は夜間数名、日中1名。排泄チェックを活用し、職員間で話し合い、おむつに頼らない排泄介助に取り組んでいる	
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	排便サイクルを把握し飲食物や運動で改善されない場合は、薬の内服などの対応をとっている。		
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	基本的に曜日と時間は決まっているが、本人の体調や気分によって配慮している。		
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	一人ひとりの生活パターンがあり、休息や安心して眠りができるように支援している。		
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	看護師が管理しており、服薬の支援と症状の変化は把握している。		
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	役割を持って活動的な生活を送って頂けるよう、又気分転換にドライブや散歩、カラオケなどの支援を行っている。		
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	時間の許す限り一人ひとりの希望にそって戸外に出かけられよう支援している。 又、家族との外出、外泊で気分転換を図っていただいている。	併設事業の介護タクシーを利用して、希望する医院への受診・買い物等と孤立感解消の支援に努めている。家族との外泊・外出は自由である。年数回の外食・二ヶ月1回のドライブ等は利用者の楽しみである	



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	金銭管理のできる利用者はいないため必要時は預かり金の中で管理している。		
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	希望時には支援している。		
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	殺菌・加湿・空気清浄等の設備もでき、不快の無いように配慮している。常に心地よく過していただけるような空間作りをしている。	居間兼食堂の一部は畳になっており、冬期はコタツを置き、団欒のひと時を楽しめる。広々とした別館にはリハビリ機器が整備されている。各フロアには空気感染予防器が設置され、心身の維持向上や健康に取り組んでいる	
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	生活のリズムに合わせて、一人になりたい時や利用者同士で過ごしたい時、自由に生活して頂いている。		
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	なじみのある家具や生活用品を居室に入れて、安心した生活が送れるよう支援している。	各居室ベッドは低床で、使いやすくなっている。清潔・整理整頓され、換気も行きとどいている。遺影や使い慣れた馴染みの家具や品々が持ち込まれている	
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	一人ひとりの能力に合わせ、安全な動線作りや、又、自立した生活が送れるように対応している。		