

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	3390200289		
法人名	株式会社 縁		
事業所名	グループホーム 倉敷・楽々苑		
所在地	倉敷市西岡1153-1		
自己評価作成日	平成 28 年 9 月 16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	http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3390200289-00&PrefCd=33&VersionCd=022&Title03
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18
訪問調査日	平成 28 年 10 月 11 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)】

運営理念の「自然・安心・快適」を元に四季を感じ、安心して過ごして頂けるように、又毎日を快適に過ごして頂けるように職員一同心がけています。
ご自分の好きなように自由に過ごして頂けるように、又どのように援助していけば楽しく過ごして頂けるかを考えて毎日を振り返っています。

【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)】

優れている点として
・家族から出された意見等の内容及び対処法について玄関に掲示している。
・受診後の家族との連携を外来受診時結果報告という文書を使い、家族の負担を軽減するとともに、必要な情報を確実に把握している。
・市町村との連携は訪問を中心とし、他部署にも顔を出すなど、きめ細やかな連携をしている。
工夫点として、
・全ての職員が両方のユニットの利用者を理解しようとしている。
・小規模の利用者をも理解しようとしている。
・職員休憩室の設置

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)	○	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
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	事業所の理念「自然・安心・快適」を職員全員が把握し、地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えている。	理念を玄関及び各ユニットに掲示するとともに、毎日の申し送り時に復唱し、共有に努めている。また、ケアの中で言葉かけすることで実践につなげている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の一員として自治体、行事、小学校の行事、地域活動には参加し、交流を深めている。	町内会に加わり、周辺の溝掃除や公民館の掃除に参加している。小学校の行事である「子どもと触れ合う会」や近くの教会のバザーに参加し、交流している。教会からは、慰問も受けている。	
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	町内のお祭りや教会のバザーやお祭り、小学校の行事など積極的に参加し、地域貢献している。		
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	運営推進会議は定期的に行っている。他職種の方の参加を頂き、意見を取り入れ、サービスの向上に努めている。	介護保険課・高齢者福祉センター・民生委員・町内会館長・近隣の事業所・配食業者が参加し、2ヶ月に一度開催している。運営状況・行事の報告と計画を話し合っている。出された意見は事業所案内の表示に反映している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の参加や市の介護保険課へ出向き、事業所の実情等の話をし、協力関係を築くようになっている。	日常的に、生活福祉課・介護保険課・危機管理課を訪問し、きめ細かな連携に努めている。	
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	年間の研修計画の中での身体拘束の勉強会を行い、共通認識を図り、身体拘束について全職員が理解を深める様に努めている。	小規模多機能の事業所と合同で年間計画に基づいた研修を実施し、共有に努めている。スピーチ・ロックについては、言葉かけの配慮をすることで、その防止に努めている。	
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	年間の研修計画の中での高齢者虐待の勉強会を行い、共通認識を図り、高齢者虐待防止マニュアルを参考に全職員が理解を深める様に努めている。		

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	成年後見制度を利用されている利用者様もおられる。又、勉強会においても制度の理解に努める。		
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	見学時より契約に至る間、電話連絡などにより不安解消に努め、理解を頂いている。		
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	面会時や電話等で家族の意見を聞き取り、運営にも反映している。又、ケアプランにも本人、家族の思いも反映している。	利用者は日々のケアの中で、家族は面会時に意見を聞くようにしている。意見を真摯に受け止め、面会時の駐車場の確保や家族とのコミュニケーションの取り方に反映している。	
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	日頃より職員の意見を聞いたりしている。定期的なミーティングを行い、意見・提案を出しやすい機会を設け、反映している。	月に一度のミーティングや日々のケアの中で理解できるよう努めている。出された意見は、休憩室の設置や薬については保管場所に反映している。	
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	実践者研修・管理者研修・介護福祉士等資格習得の支援を行い、資格習得後は各自向上心を持ち、仕事に活かせるように努めている。		
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	研修は誰でも行けるようにしている。資格習得希望者には勤務配慮をしている。施設内でも勉強会を行っている。		
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	運営推進会議やケアマネ交流会へ参加させて頂き、サービスの向上に努めている。		

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
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	本人が希望される事や困った事、不安に思っている事を言える様な環境作りに努めている。		
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	家族とは密に連絡を取り、困っている事や不安に思っている事が言える様に傾聴し、受け止められる様な環境作りに努めている。		
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	サービス利用を開始する段階で本人、家族が必要としている支援を見極め、他サービスの利用も含めた対応に努めている。		
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	自分がされて嫌な事はしない、との思いで職員間で話し、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
19		○本人と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	職員は本人と家族の絆を大切にしながら、本人を支えていける関係を築いている。		
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	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの方々と関係が途切れない様に電話等支援に努めている。	家族や知人等の面会時には、きめ細やかに情報を提供し、関係が継続できるよう支援している。家族の協力を得ながら、外泊や食事・買い物に出かける利用者もいる。	
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	気が合う、合わないを日頃から観察し、入居者同士支え合う雰囲気作りに努めている。		

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
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	契約が終了し退去されても、いつまでも相談連絡出来る関係を維持出来る様に努めている。		
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	一人一人の思いを傾聴し、意向を全職員で共有している。	日々のケアやアセスメントを通して腑に落ちるように努め、入浴の順番等に反映している。困難な場合は、生活歴や表情から推察し、本人本位となるよう検討している。	
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	ご家族面会時にこれまでの本人の生活歴・生活環境の把握に努めている。		
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	行動記録、バイタルチェック表、ケアプランにより把握している。連絡ノートにより、全体の把握に努めている。		
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	定期的にモニタリングを実施し、本人、家族と必要な関係者と話し合い、現状に即した介護計画を作成している。	情報を基にケアマネージャーが面談し、2週間の暫定案を作成後、家族に報告している。カンファレンスを経て本プランを作成し、再度、家族と報告・連絡・相談している。見直しは6ヶ月としているが、状況に応じて柔軟に対応し、利用者の意向も取り入れるよう努めている。	
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	個別の記録を記入し、職員間で共有している。		
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	事業所同士の連絡情報交換により、本人や家族の希望に添えるような支援をしている。		

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	地域の一員として小学校や教会を訪問し、交流を深めている。		
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	本人、家族の希望により、かかりつけ医を決めている。かかりつけ医との関係は良く、何事も相談できる体制を取っている。	半数の利用者はかかりつけ医を継続している。受診は家族対応を原則とし、文書によりその結果を共有している。協力医の往診が2週間に1回、訪問看護が週1回ある。歯科については、希望による往診の対応となっている。	
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	週一回の訪問看護師により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。		
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。	医療関係者と話し合いながら早期退院も含め、情報交換できる関係作りが出来ている。		
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、事業所です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	家族の意向を聴き、それに添って重度化に伴う意思の確認をし説明を行って医師の往診を受けられるなどの支援をしている。	利用開始時に、事業所として出来ること・出来ないことを説明している。重度化した場合、医師と家族・事業所が話し合い、家族の意向にそえるような支援に努めている。	
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	皆で勉強会を度々行い、全員で話し合い、実践力を身に付けている。		
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	火災や地震・水害を想定して避難訓練を定期的に行っている。	年に2回、夜間と昼間を想定した避難訓練を消防署の指導を受けて実施している。現在、事業所の備蓄の内容について見直しを検討している。	地域からの参加が可能な開催日を検討するなどの工夫が期待される。

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	一人一人の人格を尊重して親しみの中に礼節を保ち、本人の希望や意向の把握に努めている。	一人ひとりの利用者をよく観察し、その言葉に耳を傾けることで、トイレ誘導や入浴介助で個人の尊重とプライバシーの確保に努めている。
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	一人一人が自分の思いや希望が言える様な雰囲気を作り、日々密接な関係が保てる様に支援している。	
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	一人一人の身体状況にあった暮らしが出来る様に支援している。	
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	定期的に美容師に来てもらい、髪のカットをして頂いたり、男性の方の髭剃りを行う等、身だしなみやおしゃれ等が出来る様に支援している。	
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	一人一人の身体状況に合わせ、食事や飲み物を楽しめる様に支援している。	3食、配食を基本としている。行事でたこ焼きや焼きそばを作ったり、バイキング形式にするなど、食事内容や形式等に変化を持たせることで、利用者も楽しみながら食事が出来ている。
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	一人一人の状態や習慣に合わせた食事量・水分量がかうほ出来る様に支援している。	
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、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、一人一人の状況に合った、口腔ケアを行っている。	

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	排泄チェック表をつけ、一人一人のパターンに添って自立支援を行っている。	排泄記録に基づく言葉かけと誘導により、昼間はほとんどの利用者がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりの状況に応じた対応を行っている。
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	水分補給・トイレ誘導・内服薬等を実施し、スムーズな排泄を心掛けている。	
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間やシャワー浴など本人の希望に添った支援を行っている。	週に3回、午後を中心に実施している。浴槽内に腰をかけられるスペースを作り、利用者の安心できる利便性に配慮している。入浴拒否する人については、同性介助や曜日の変更、言葉かけのタイミング、清拭で対応している。
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	一人一人の生活習慣・就寝時間など睡眠パターンをはあくし、昼寝やソファでくつろげる様に支援している。	
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	内服確認表にて職員は一人一人の確認が出来る様にしている。	
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	本人の得意な分野を見極めて一人一人の役割や楽しみを見出し、気分転換をして頂ける様に支援をしている。	
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	家族と共に出かけられたり、職員と共に地域の行事等にも家族や地域の人々と協力しながら支援している。又、個々の散歩等にもいかれるなど支援している。	自分から外出の意思表示をする利用者はほとんどいないが、散歩や教会のお祭、小学校の行事、花見で外出する機会を設けている。家族と外食や買い物に出かける人もいる。

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	家族の希望もあり金銭は持たないようにしている。本人の希望で欲しいものがあれば購入している。		
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	本人の希望があれば電話や手紙のやり取りが出来る様に支援している。		
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	共有空間は季節の貼り絵等を作成し、季節感を取り入れている。又、ソファを置き、生活感を出せる様に工夫している。	居間の天井が高く、広々とした空間を作っている。温度や湿度が適切に管理され、暖色の照明器具を設置し暖かい雰囲気の配慮もしている。壁には、利用者が職員と一緒に作成したリースが飾られ、楽しく和んだ気持ちを与えている。	
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	気の合った利用者同士お話しされたり、貼り絵や体操をされたりと思い思いに過ごされている。		
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	居室には本人が懐かしい物や写真等を貼られている。家族とお茶を飲んで頂いている。	木調の床が落ち着きを出している。各室、窓から田んぼや果樹等が見え、居ながらにして季節の移ろいを感じることができる。家族の写真や鏡、テレビが持ち込まれ、その人らしい居室で落ち着いた居心地となっている。	
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	一人一人出来る事は自分でして頂き、安全かつ自立した生活が送れる様に支援している。		