

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	0292000114		
法人名	(株)白菊		
事業所名	グループホーム ふれあいの里Ⅱ		
所在地	青森県東津軽郡今別町大字今別字中沢 149-1		
自己評価作成日	平成27年1月7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 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成27年2月25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)】

<p>自然の幸に恵まれた、海、山に囲まれ、今別町の中央部に構える、穏やかで、和気あいあいとした生活が営まれている施設です。 一人ひとりの残存機能維持のために、多種多様のレクリエーションを行っております。</p>

【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)】

<p>日頃から、地域住民との密接な関わりを大切にしており、ホーム主催の夏祭り等のイベント開催時はもちろん、普段から近隣の方々から野菜を分けてもらったり、町内の保育園や各学校の生徒が訪れる等の交流がある。 ホームで働く職員も更なるスキルアップを目指すために、積極的に資格取得に向けて取り組んでおり、ホームも協力的で、魅力あるホームづくりに取り組んでいる。</p>
--

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りや深まりがあり、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、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		

自己評価および外部評価結果

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	事業所独自の基本理念が在り、その理念を生活の中で、十分な対応やケアプラン等に活かしている。	ホーム名の頭文字「ふ・れ・あ・い」で始まるホーム独自の基本理念を作成しており、毎朝の申し送り時に復唱する等、職員同士で確認し合い、日々のケアに取り組んでいる。	
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	町内イベントには、殆ど参加して交流を図っている。施設イベントには、地域の参加も多くなっている。	近隣の農家の方から野菜をいただいたり、町内保育園や各学校の生徒がホームを訪れて交流が図られており、地域とのつながりを大切にしている。	
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	認知症の方を持つ家族の相談を受け、事例を伝え、不安除去、理解促進に努めている。		
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	施設サービス状況、現場等の報告をしたり、メンバーとは様々な場面において話し合っている。	運営推進会議を開催し、様々な課題等について、メンバーの専門的な意見やアドバイスをいただきながら、今後のより良いサービス実施に努めている。	
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	市町村担当者に運営推進委員参加を呼びかけ、より良いサービスに取り組んでいる。	運営推進会議開催時はもちろん、常日頃から連携を密にとっており、利用者や事業所の課題解決につながるような関係が保たれている。	
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	拘束の無いケアに重点を置き、業務に取り組んでいるが、やむを得ず行う場合には、医師や家族様と慎重に連携を図りつつ取り組む。また、入居者様は家族様に通院の同行をしていただき、主治医より説明を受けている。	身体拘束を行わない方針で日々のケアを提供している。また、やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、医師から指示をいただいた上で、家族の同意を得て、行うこととしているが、身体拘束のマニュアルについては整備されていない。	身体拘束の内容や弊害について、いつでも自由に職員が確認できる環境づくりのためにも、マニュアルを整備することに期待したい。
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	全職員で事故防止に努めている。また、スピーチロックについても全体会議で話題になってきている。		

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、職員全員で勉強会を行うと共に、研修会に参加していきたい。		
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	入居時に契約について説明し、重要点、不安・疑問点等については、ゆっくりと時間をかけて説明している。		
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	入居者様の訴えや意見をよく傾聴し、対応している。	ホーム内へ意見箱を設置している他、重要事項説明書に苦情・相談窓口を明記している。家族には2週間に1回、普段の暮らしぶりや健康状態、受診状況等について事細かに報告しており、普段から連絡を気軽に取り合える関係が保たれ、遠方の家族も安心できるよう配慮されている。	
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	定期的に全体会議を実施し、職員の意見や提案を聞き、反映するように努めている。	朝の申し送り時や会議の他、普段でも気軽に相談できるよう、職場内の職員の関係づくりに努めている。職員の異動についても、職員のスキルやバランス等に考慮しながら、利用者との馴染みの関係を考え、影響が最小限となるよう配慮されている。	
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	定期的に主任会議を設け、働きがいや生きがいのある職場づくりに見配りし、努力している。		
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	全職員に施設内の責任ある係を任命し、働きがいや意欲向上に努めている。		
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	グループホーム協議会に参加し、3ヶ月に1回のペースで意見交換し、サービス向上を図っている。		

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
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	入居者様と家族様との関係保持のため、面会依頼や、定期的な状態・状況等の報告を行っている。		
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	入居後、家族様の不安除去のため、状況報告時に会話していただいている。		
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	入居時、現在のサービス利用状況、本人、家族様の意見等を傾聴し、実施している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様の残存機能維持のためにも、日常できる部分・できない部分を吟味し、ケアしている。		
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	家族様には、入居者様の生活や通院状況を報告し、要望を必ず問いかけている。		
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	入居者様の友人、知人が気さくに面会できるよう、イベントへの参加を声がけしている。	利用者が入居される前に関わりのあった方々や馴染みの場所について把握しており、入居後もその関係が途絶えることが無いよう、電話での連絡を取り持ったり、その場所へ出かけたりと、本人の意向に沿った支援を心がけている。	
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ご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	レクリエーション、施設行事等の参加を通じて、共に楽しく笑顔で過ごせる環境づくりに努めている。		

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	退後も時折連絡し合い、できる限りの支援に努めている。		
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	入所前の生活、通院状況等を把握し、本人らしい生き方ができるように努めている。	普段からの関わりの中で、利用者との信頼関係を築けるように日々のケアにあたっており、意向の把握が難しい方についても、ふとした表情やしぐさ等から把握に努めている。	
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	本人、家族様、関係者から、かつての生活状況や状態を十分に聞き取り、把握するように努めている。		
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	センター方式の活用の見直し、現状の把握に努める。		
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	全職員の会議において、モニタリングを行い、プランに反映させている。	利用者はもちろん、家族や、日々のケアにあたっている職員の気づき等も反映させながら、介護計画の作成に取り組んでいる。また、利用者の身体状況の変化にも気を配り、その時の身体状況に合わせたケアを行うことができるよう、必要に応じて、随時、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	誰から見ても判りやすい記録の在り方を実践し、介護計画に活かしていく。		
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	ニーズ対応により、ADL向上が考えられる。当施設において大きな課題である。		

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
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	地域資源の把握に努めているが、現状は本人支援に至っていない。		
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し、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	全ての入居者様のかかりつけ病院、主治医が決まっており、定期的な報告をしている。	これまでの受療状況を参考に、家族との連携を密にとりながら、希望する医療機関を受診できるよう努めている。受診の際は医療機関や家族と情報を共有するために、医師と家族が直接電話で話す機会を設ける等、工夫した取り組みも行われている。	
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	全職員が得た情報を共有し、常日頃、健康管理に活かしている。		
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、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。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。	入退所時、家族様の承諾を得て、情報提供書を作成・発行し、入院後も入所中同様のサービスを行っている。		
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	重度化時の対応として、施設でできる事、できない事を説明し、理解を求めている。	契約時に、重度化や終末期に対応していないことを説明しているが、家族の要望によっては、ホームで可能な限りのサポートについて、家族や医療機関との連携により実現できるよう努めている。	
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	事故(急変)の対応等は、個別的に在るも、一定の訓練は大きな課題である。		
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	火災発生に対しての定期的な訓練を重ねていき、安全な対応に向けて努力をしている。	利用者と職員の合同による避難訓練を実施している他、有事の際は、近くの職員が3～4分で駆けつけることができるよう体制を整えている。また、ホームから少し離れた車庫の一室に、毛布や飲料水、缶詰、レトルト食品、発電機等を準備し、災害時に備えている。	

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
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	定期的な勉強会において、一人ひとりに合った、人格を重んじた言動を心がけている。	全職員が、利用者の意向に配慮し、馴れ合いの関係にならないように注意しながら、事業所全体で日々の確認や改善に向けた話し合いや取り組みを行っている。また、利用者のファイル等の個人情報は、来訪者の目に触れないよう管理されている。	
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	訴えや要望を傾聴し、本人自ら意思決定ができる支援をしている。		
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	本人の望む生き方、本人らしい人生がおくれるよう支援している。		
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	本人の好む色、形、服装を取入れ、満足感のある思いに努めている。		
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	好きな食品、義歯の調整に気配りし、調理を工夫している。	利用者一人ひとりの好みや苦手なものを把握し、また、食事もその方に合わせた、食べやすい状態で提供されている。食事の準備、後片付けはもちろん、山菜等の皮むき等の軽作業についても、できる限り協力していただいている。	
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	生活習慣を十分に把握し、無理のない摂り方に配慮し、メニューを作成している。		
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	毎食後、一人ひとりの口腔ケアを行っている。		

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
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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンの把握により、声かけや誘導、見守り、介助に分けて実施している。	一人ひとりの排泄パターンについて記録し、把握されている。普段の関わりの中で、優しく見守り、さりげない声かけでトイレ誘導を行う等、自立に向けた支援を行っている。	
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組んでいる	献立作成時、野菜や果物を取り入れている。また、起床、就床時にペットボトルで水分補給している他、朝食時に牛乳150mlを提供している。		
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、個々に応じた支援をしている	定期入浴、希望入浴を取入れ、入居者様に入浴を楽しんでいただいている。職員は必ず見守りをしている。	週2回の入浴日を定め、お湯の温度の設定や入浴時間は、利用者それぞれの好みに合わせて対応している。また、入浴時も見守り、声かけをしながら、浸かりすぎることのないよう、適切な支援に努めている。	
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	本人の体調や気分に合わせて、時間的に無理な言動はしないよう支援している。		
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	個人ファイル、服薬個人ケースを作成し、薬の目的、副作用等を全職員が把握している。		
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	一人ひとりの生活歴を活かし、野菜作り、花植え、手芸等を職員と一緒にやっている。		
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。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	季節に合った所外行事、レクリエーション等のプラン作成、外出支援を実施し、時に外出形態を変えている。	利用者の希望も取り入れながら、年間で外出行事を計画している。利用者の体調を考慮し、その時々身体状況に合わせた、無理のない外出支援が行われており、利用者の希望が叶えられるよう、必要に応じて、家族にも同行をお願いする等、協力を呼びかけている。	

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
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	本人、家族様の意向を伺った上で少額を所持し、外出時、買い物ができるようにしている。		
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、家族様の要望により、交流していただいている。帰宅願望の強い方は、定期的に電話を依頼している。		
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	季節感が味わえるように工夫した造りとなっており、日中の採光や窓の開閉に気配りしている。	ホーム内はオール電化で、全室床暖となっている。また、加湿器も設置されており、適度な温度、湿度が保たれている。共用のスペースには程よい日差しが入り、ホーム内の照明設備も人感センサーで点灯するようになっており、十分な明るさが保たれている。	
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	談笑できる場所や一人でテレビを観れる場所の確保、確立に努めている。		
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	自宅で使用した身の回り品、衣服、食器の持参により、安心して生活できるように話し合っている。	入居前から使用していた箸やテレビ、遺影や位牌を持ちこんでいただき、一人ひとりに合った居心地の良い居室となるよう、利用者と職員が一緒になって居室づくりを行っている。	
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」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	広い空間の中でも、一人ひとりの安全性が見守れる工夫された造りとなっている。		