

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	4571700733		
法人名	(有)とまり商事		
事業所名	グループホームはればれ 1号棟		
所在地	宮崎県北諸県郡三股町稗田46-13		
自己評価作成日	平成 22 年 10 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	http://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4571700733&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局		
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101		
訪問調査日	平成 23 年 1 月 27 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)】

毎日の体操、レクレーション実施 毎食前口腔体操 食後口腔ケア 衛生面を大事にして毎日清掃 週末大掃除
--

【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)】

ホームは、地域の公民館を通じてホーム便り(はればれ通信)を地域住民に配布したり、地域の文化祭に利用者の作品を出品する等、地域との交流に積極的に取り組んでいる。また、職員の人材育成に力を入れ、法人内外の研修に積極的に参加させ、資格取得に挑戦させる等能力向上に取り組んでいる。職員のほとんどが介護福祉士の資格を取得しており、職員間のチームワークも良好で、利用者本位の質の高いケアが実践されている。また、利用者の高齢化が進んでいるが、職員の献身的な暖かいケアに支えられ利用者の表情が明るく元気に暮らしている。

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、生き活きと働いている (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	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	週一回のミーティングで唱和職員が共有できている	職員全員で理念について話し合い、これまでの理念を見直し、地域との関係性を重視した事業所独自の理念を作り上げている。その理念を共有して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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地区公民館に加入 定期清掃に参加はればれ通信を回覧している	地域の自治会に加入し、公民館を通じてホーム便り(はればれ通信)を地域住民に配布したり、地域の文化祭に利用者の作品を出品する等、地域との関係性強化に努めている。	
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	月一回ボランティアによる三味線交流年一回町文化祭に作品出展している		
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	二ヶ月一回開催 他方面の参加を呼びかけ情報交換を行っている	自治会長や行政の職員等が参加して2か月に1回開催している。消防団、警察署(交番)も参加することがある。会議ではホーム中庭の菜園作りやスプリンクラー設置等の提案があり、それらが具体化して実現している。	
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	月初め実態報告を行い、わからない事は相談している	毎月行政の担当者に運営状況等を報告している。また、運営上の課題や疑問点等について気軽に相談できる関係を築いている。行政が行う研修等には積極的に参加し交流している。	
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	職員全員が身体拘束のないケアを理解している 玄関は施錠していない	日中は玄関や居室には鍵をかけていない。職員は身体拘束の弊害を学び理解しており、外に出たがる方には個々に応じた対応で声かけ見守りを実施し、身体拘束のないケアの実現に取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員全体が理解できている 虐待はない		

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
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	パンフレットの提示 個々の必要性に応じ、家族への相談と支援		
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	契約時、家族への十分な説明と理解を図っている 疑問点等その都度説明		
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	面会時入居者家族の思いに傾聴し、又その様な機会と場面を設けている	家族の来訪時に出来るだけ声をかけ、利用者を交えての話し合いの場を設け、意見や要望を引き出す努力をしている。玄関に意見箱を設置しているが、あまり活用されていない。	敬老会の時にでも、家族会を開いてもらい、意見や要望を引き出す工夫を検討してほしい。
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	意見などあった場合、相談に応じている	代表者と管理者が出席した職員会議を毎月開き、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。会議では提案しやすい雰囲気活発な意見交換があり、それらの意見を運営に反映させている。	
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	スタッフ個々の勤務状況を把握し、気持ちよく働ける職場作りができています		
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	グループホーム連絡協議会研修へ交代で出席している		
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	研修、勉強会へ参加終了後、スタッフの情報提供し、共有することで向上を図る		

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	予約時、家族より状況を聞きホーム内での生活を説明 希望されているか確認 入居前、本人に面会、確認を行っている		
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	予約時より家族の不安などを聞き、ホーム内での実践している事を説明 入居前には再度確認を行っている		
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	在宅サービスを含め、他グループホーム・施設の説明を行っている		
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	本人の希望を傾聴 家族の状況等も傾聴 納得する判断をして支援している		
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	年間行事へ参加して頂いた時に、楽しい時間を一緒に過ごして頂いたり、面接に来て頂き、本人の状態など把握して頂き、家族と共に支援している		
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	事前に知りえた情報を本人との会話の時に忘れられないよう話題に出したりする	馴染みの知人や友人がいつでも気軽に訪問してもらえるように受け入れ体制を整えている。昔から利用している美容院に行き続ける利用者もいる。	
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	個々の状況、状態を把握し、状況に応じて食卓の席移動を行っている 長い時間過ごされるソファの座られる位置も常に心がけている		

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
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	運営推進会議等へ参加していただいたり、いつでも気軽に足を運んで下さるよう声掛けをする		
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	普段生活の中で本人が話をされることを大切に、その思いを汲めるよう家族と共に支援する	センター方式を活用して、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。家族や関係者の情報も活かしている。	
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	家族や知人らとの会話の中で得た情報や本人との会話の中から把握できるよう努める		
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	朝夕のバイタルチェック 体操の状態を観察したり普段の本人の行動様式を観察する		
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	スタッフ全員がミーティングで情報の提供をしあい、個人のケアの仕方を話し合う	毎月モニタリングを行い、本人や家族の意向や要望を取り入れ、職員や関係者の気づきやアイデアを反映した利用者本位の介護計画を作成している。状態の変化がある場合は随時、計画を見直し、状態に変化のない場合は、目標の内容が適切かを含めて3か月に1回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	個別の記録と連絡ノートの記録 スタッフのミーティングでの情報の共有によりケアに役立てる		
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	隣接の病院への受診・往診・回診 訪問看護の利用 ボランティア等の交流会を設ける		

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	定期的に進捗会議を開いている 地域の清掃参加 グループホーム通信を地域へ配布		
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	定期的に往診と体調不良時には家族への連絡 主治医に受診して頂き家族や入居者の方々に安心していただく	ほとんどの利用者が隣接する協力医院を利用しており、往診も定期的に行われ、いつでも受診や相談ができる関係が築かれている。	
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	協力医に相談できる 訪問看護にすぐ相談出来る		
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・協力医との情報交換 気軽に相談できる		
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	終末期の話し合いは出来ているが、早い時期からの話し合いは当事者には中々切り出せず難しい	重度化や終末期のあり方については、利用開始時に利用者や家族にホームの方針について説明し同意を得ている。関係者全員が方針を共有し支援している。訪問看護も活用している。	
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	訪問看護に連絡 指示を受けて対応 応急手当は日頃の経験で対応		
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	消火訓練・火災訓練を年二回実施 地域の自治会に参加 日頃より連絡は取れている	年2回、夜間を想定した避難訓練や火災訓練を実施している。防災マニュアルを作成し、地域住民の協力についても働きかけを行っている。	非常災害時で特に夜間の場合は、職員だけの対応では限界があるので、実際に地域住民の参加や協力を得て訓練が実施できるよう期待したい。

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
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	担当者会議を開いて利用者の情報交換を行いながら利用者の自尊心やプライバシーを尊重した声掛けや対応を心がけている	利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライドを損ねるような気持ちはならないように、言葉かけや対応に細心の配慮をしている。また、職員は守秘義務を充分理解し、管理を徹底している。	
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	利用者とのコミュニケーションを常にとり、希望や意思を尊重し自己決定の支援を行っている		
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	利用者の個性やペースを大事にしてその日の体調に合わせて可能な限り希望に沿った過ごし方が出来るよう支援しているが職員側のペースに合わせていただく事もある		
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	家族の協力が得られる場合は馴染みの美容室に行かれるよう支援している 化粧される方には化粧品の使用状況の見守りを行っている		
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	嗜好表を作成しておりメニューに取り入れている 利用者の調子の良い時は野菜の皮むきを職員と共に行ったり声かけにてテーブル拭きやお茶碗洗いなど一緒に行っている	利用者一人ひとりの嗜好表を作成し、利用者の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫している。利用者は職員のさりげないサポートを受けながら楽しく食事をしている。	
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	利用者一人一人の嗜好表を作成 好き嫌いやアレルギーの有無を把握している。献立はホームで立てているが協力医療機関の栄養士の意見も参考にして作成している。センター方式の中で食事摂取量・水分量・体重の把握もきちんと行っている。		
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	毎食後の口腔ケア 声かけにて行っている 夜間は義歯は外して頂き洗浄 ポリデントにて実施		

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	トイレ同行し出来ない所を支援する 一人一人の排泄パターンを理解したり早めに早めに誘導行う	排泄チェック表を活用し一人ひとりの排泄パターンを把握して、日中は布パンツを利用して、トイレで排泄できるよう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り組んでいる	排便チェック表を作り、日常の様子観察を行う 予防の為体操を促したり食事の工夫を行う		
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	曜日・入浴の時間を定めて支援を行っている、本人希望に合わせて順番や曜日を変更している 又体調不良の場合、清潔保存の為清拭行う	入浴は原則として週3回としているが、希望があればいつでも入浴できるように支援している。入浴を拒む人には、清拭や足浴等で対応している。	
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	日中の様子を観察し、その時々状況に応じて自室で休んで貰う 安心して気持ちよく眠れるよう声掛け行う		
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	服薬については、二重チェック行い服薬時は必ず確認行う 薬の目的・副作用については処方箋を理解する		
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	得意な科目をしてもらったり、塗り絵レクリエーション等日常的に取り入れる 季節の野菜の皮むきなどしてもらう		
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	家族の協力の下、外出したり気分転換を図る為庭の散歩を行う	高齢化が進み日常的な外出が厳しくなっているが、家族の協力を得ながら近隣へ散策に、気候のよい時は中庭での散歩を行っている。	

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
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	管理可能な方は所持 必要に応じてスタッフが買い物を代理する 金銭面のトラブルを招かない為にも定期的に所持金のチェックを行っている		
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	電話や手紙は本人の意思を尊重していつでも取り次いでいる 手紙もスタッフが投函を本人の代理で行っており、送り先の住所についても間違いがないか確認をしている		
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	共有空間には刺激になるような物は置かず、季節感を取り入れた利用者作品を飾ったりしている	共用の生活空間は全般的に広く余裕があり、臭気や空気のだよみがなく、採光、適温、適湿管理等が行われている。壁には職員手作りの飾り付けやテーブルには季節の花が生けられる等、家庭的で居心地よく暮らせるように工夫している。	
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	利用者同士のトラブルに目配り気配りし、一人一人が居心地良く過ごして頂けるよう配慮している		
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	本人の馴染みのある使い慣れたものを居室に活かしている 部屋の空間作りについては本人や家族と相談しながら行っている	居室には本人の希望、家族の配慮により、使い慣れたタンスや仏壇、ソファ、家族との記念写真等が持ち込まれ、利用者が安心して暮らせるように工夫している。	
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	一人一人の残存能力を活かして頂けるように段差のない空間、手すりの設置をしている 歩行・車椅子自走の妨げになるような障害物は置かないようにしている		