

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	0770402121	
法人名	有限会社優信会	
事業所名	グループホーム泉ヶ丘	
所在地	福島県いわき市泉ヶ丘2丁目45番地の7	
自己評価作成日	平成24年6月5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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【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 福祉ネットワーク
所在地	福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	平成24年6月21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)】

外出支援を多く取り入れ、季節を感じたり、社会とのつながりを維持したり出来るようにしている。
 集団でのバスでのお出かけのほかに、個別の外出支援や、車が苦手な方には庭の散策や近所への散歩などでの支援を実施している。

【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)】

・管理者と職員の意志の疎通や、連携が密に行われている。サービスの質がさらに向上できるよう努めている。
 ・事業所全体が季節感や生活感覚を取り入れた空間作り、行事を頻繁に行っている。
 ・震災時は、利用者、地域の方、職員とその家族の生活拠点となり、非常用食材・備品を提供する等、事業理念を実践している。

. 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な く過ごさせている (参考項目:30,31)	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
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)		

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)	<p>理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>ホーム内に介護理念を明示し、職員全員が共有できるようにしている。</p>	<p>地域密着型サービスの意義を踏まえ地域の連携、家族の希望を受け入れ、職員と一緒に話し合いをつくりあげている。</p> <p>職員会議で理念を話し合い、確認し実践につなげている。</p>		
2	(2)	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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人として日常的に交流している</p>	<p>推進会議をきっかけとし、地域の方々との交流の機会ができています。</p>	<p>中学校の体験学習を受け入れたり、自治会のパトロール隊と連携をとる等し、地域と交流を積極的に行っている。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>在宅におられる認知症の方の徘徊の搜索協力や、認知症介護の相談などにいつでも対応できる体制になっている。</p>			
4	(3)	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、事業所の運営状況について報告。ご意見をいただき、運営に役立てている。</p>	<p>徘徊の対応について話し合いをしていたことが現実に起きた時、迅速な対応ができた。</p> <p>会議は一方的ではなく双方向的に行われている。</p>		
5	(4)	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>管理者、ケアマネを中心に連絡を取り合い、協力体制を取っている。</p>	<p>日常的に市に状況報告をしている。</p> <p>運営について等、アドバイスをいただいている。</p>		
6	(5)	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>定期的に研修会や話し合いの場を設け、職員全員が同じ考えのもと、身体高速度をしないケアを実践している。</p>	<p>事業所、グループホーム協議会研修に積極的に参加し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>定期的に研修会や話し合いの場を設け、職員全員が同じ考えのもと、虐待防止を徹底している。</p>			

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		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>定期的に行行政などから情報を収集し、必要に応じて活用・支援している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者・ケアマネを中心とし、実施している。</p>		
10	(6)	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>入所の際に、管理者・夜勤者・ケアマネなどにより、24時間体制(携帯・FAX・メール)で相談に応じることができる体制であることを説明している。</p>	<p>家族がいつでも電話等で意見を言える雰囲気がつくられている。 利用者、家族と遠慮のない関係ができていて運営に活かされている。</p>	
11	(7)	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>代表(管理者)、職員(全員)参加で、月に1回の定例会議を開催し、意見交換をしている。</p>	<p>管理者は職員が利用者が一番近いと考えている。意見や相談はできるだけ早く解決できるよう努めている。</p>	
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>資格や履歴などに関わらず、職員の仕事への取り組み方を評価し、給与への反映などを実施している。</p>		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>施設内研修の実施や、GH協議会主催の研修参加への支援を実施している。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>GH協議会の研修や交流会などへの参加を通じて交流を行っている。</p>		

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		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人や家族からの意見や希望をこまめにうかがい、不安の軽減や安心の確保に努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前から関わりを多く持ち、認知症介護の悩みや相談、入所に対しての不安や希望などを十分にうかがうよう努力している。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人・家族と入所前、入所直後のコミュニケーションを密に取り、また、情報収集を十分に行い、必要な支援を見極めるように努力している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩である利用者様にご意見を伺ったり、手を貸していただいたりしながら相互に支えあえる関係を築いている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>入所に至る段階で、周辺症状などが原因で家族との関係が悪化してしまったケースもある。それぞれの家族に応じた程よい距離を保ちながら、共に利用者を支えていける関係を築いている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの人との交流の支援や、馴染みの場所への外出の支援など、キーパーソンの方との連携をとりながら、安全におこなえるよう努力している。</p>	<p>馴染みの人が時間を制限せず自由に入出入りできる雰囲気ができている。 庭を眺めながら楽しい時間を過ごせるよう配慮している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>気の合う方、苦手な方がそれぞれにいますので、交流関係を把握し、細かな配慮をしながら支援している。</p>		

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		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>季節のお便りや電話での様子伺いをさせていただいている。</p> <p>また、介護相談など、気軽にできるような関係を築いている。</p>		
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)	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>家族や本人からのご意見をゆっくりと十分に聴取し、把握に努めている。また、意思表示の困難な場合は、家族や入所前に関わりがあった方からの情報をもとに職員全員で検討している。</p>	<p>生活履歴詳細を全職員が把握している。</p> <p>一人ひとりの思いを丁寧な会話を通して理解している。</p>	
24		<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>家族や本人からのご意見をゆっくりと十分に聴取し、把握に努めている。また、意思表示の困難な場合は、家族や入所前に関わりがあった方からの情報をもとに職員全員で検討している。</p>		
25		<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>家族や本人からのご意見をゆっくりと十分に聴取し、把握に努めている。また、意思表示の困難な場合は、家族や入所前に関わりがあった方からの情報をもとに職員全員で検討している。</p>		
26	(10)	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>上記で把握した情報をもとに、多くの方からの意見を取り入れ反映させている。</p>	<p>本人、家族と話し合い介護計画を作成している。</p> <p>ケース会議では、事前に気づいた点をまとめて持ち寄り活発な話し合いが行われている。</p> <p>3ヶ月に1回、介護度が変わったり入退院があった場合等、見直しをしている。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>介護内容が記録からすぐに読み取れるように記録様式の改善をし、個別の記録を実施している。</p> <p>記録は職員間で共有され、チームケアの実践、ケアプランの見直しに役立っている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人や家族を取り巻く環境が複雑になってきている。</p> <p>家族の無い方や、行政が保証人となり入所してくるケースも増えつつある。</p> <p>柔軟に支えていけるよう努力している。</p>		

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		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域資源の把握につとめ、本人に合った活用ができるよう支援している。</p>		
30	(11)	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の希望するかかりつけ医と連携し、医療面での支援を実施している。</p>	<p>本人、家族が希望するかかりつけ医となっている。3ヶ所の医療機関から訪問診療を受けている。管理者は本人の病状が職員の不安にならないよう早めの対応に努めている。受診結果に対する情報を全職員が共有している。</p>	
31		<p>看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>常勤の看護師及び訪問診療看護師に24時間連絡が取れる体制になっている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院時の情報提供、退院前の打ち合わせなど、入院先との連携をとりながら、利用者が不安なく入退院できるよう支援している。</p>		
33	(12)	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>重度化した場合や、終末期においては、ご本人と家族の意向を尊重し、主治医と連携し方針を決めている。施設・病院・在宅等、それぞれの利点・欠点をお話し、関係者全員が同じ方向を向いて支援できるように努力している。</p>	<p>入所時に本人、家族と話し合いを行っている。医師・職員が連携をとり、随時意志を確認しながら出来る限りのことをしようと取り組んでいる。</p>	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>家族、主治医への連絡のポイントの指導、救急要請の連絡に備えての訓練を定期的実施。</p>		
35	(13)	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>震災以降職員の意識が高まり、大き目の余震の際には職員が自然に利用者の安全確保ができるようになった。今後も定期的な研修や、マニュアルの見直しを実施していく。</p>	<p>1年に2回、避難訓練を行っている。コンセントの埃の掃除、消火器、備蓄品の期限等、毎月テーマを決めて設備点検をし、災害対策に取り組んでいる。今年度は、消防署の協力を得て、夜間想定訓練を予定している。</p>	

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	職員一人ひとりが、利用者様への尊敬の気持ちを忘れずに介護にあたっている。	本人の生活暦を把握し、人格を尊重、プライバシーを損ねないよう全職員が配慮し、対応している。排泄時、失禁時の声かけ等、さりげなく傷つけないよう対応している。		
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	お本人のペースで会話や、意思決定ができるよう、ゆっくりと間を取って話したり、できるだけ個別のかかわりを多く持ったりの工夫をしている。			
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	お一人お一人のペースにあわせた支援をこころがけている。			
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	朝や入浴時に一緒に洋服を選んだり、家族に好みを伺ってその方らしい整容が行えるよう支援している。			
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	個々の能力やこれまでの生活に応じたお手伝いをしている。	畑の野菜等の食材を使って季節感溢れる食事ができるよう工夫している。職員は利用者ができることを見極め適材適所で一緒に調理等している。花や植木が豊富な庭で食事を楽しむことも多く行っている。		
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	個々のチェック表を作成し、それに基づき支援をしている。			
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、口腔ケアを実施。入れ歯については毎晩就寝前に外し、洗浄剤を利用して洗浄をしている。			

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
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	個々の能力に応じて支援している。 おむつ等を使用しているも、定期的にトイレへ誘導し、できるだけトイレで排泄できるよう努めている。	排泄間隔、水分補給等チェック表を確認し、さりげなく誘導し、トイレ排泄できるよう支援している。 失敗してしまった場合でも、周囲に気付かれないよう配慮している。	
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	水分の摂取や運動、食材の工夫をし働きかけるが、それでも便秘が続く場合には、主治医と連携し、便秘薬の力も借りて排便コントロールしている。		
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、個々にそった支援をしている	個々の希望と、主治医のアドバイスを勧奨し入浴を実施している。	その日の希望を確認し、入浴できるよう支援している。 拒む人には職員を交替し、くつろいだ気分で入浴できる工夫をしている。 持病を持っている人は、医師のアドバイスを受けて入浴している。	
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	昼間に活動量を増やすなどして、眠剤に頼らない眠りを支援している。		
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	お薬情報やお薬手帳を活用・共有し、理解・観察に努めている。		
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	お本人の好みやこれまでの経験に合わせた支援をし、職員の自己満足や押し付けにならないようにしている。		
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	ご本人の希望によっては個別の対応でも、希望の場所へお連れできるよう努力している。	一人ひとりの希望を受け入れ、日常的にマイクロバスで出かけている。 庭に出てお茶を飲んだり、花をつんだり、気分転換の機会を多く設けている。	

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		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人、ご家族の意向、認知症のレベルなど、個々の能力に応じた支援をしている。</p>			
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>手紙のやりとりを始め、携帯電話の利用についても支援をしている。</p>			
52	(19)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>清潔に心がけつつ、馴染みのものや馴染みの環境のなかで、安心して生活できるように支援している。</p>	<p>事業所全体、共用空間に庭の花等がたくさん飾られ、季節感が溢れている。 フロアは広く明るく、清潔感があり、通風、採光への配慮もなされ居心地の良い場となっている。 利用者はフロアが気に入っており、長時間過ごすことが多い。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>利用者様の行動に合わせた、模様替えなども適宜行い、居場所の確保に努めている。</p>			
54	(20)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入所の際、新しいものではなく、使い慣れた馴染みのものを持ってきていただくようお願いしている。</p>	<p>入所時に使い慣れた物を制限せず自由に持ち込むことができる。 自然に自由にしてもらい安心して過ごせる居室づくりに取り組んでいる。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>敷地内はバリアフリーとなっている。</p>			