

(別紙4-1)(ユニット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	0191700046		
法人名	有限会社ササキ総合管理サービス		
事業所名	グループホームすえひろ温		
所在地	北海道瀬棚郡今金町字今金303-1		
自己評価作成日	平成30年1月25日	評価結果市町村受理日	平成30年3月29日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_02_2_kani=true&JigyosyoCd=0191700046-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 マルシエ研究所
所在地	札幌市厚別区厚別北2条4丁目1-2
訪問調査日	平成30年3月7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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・外靴をはくことなく出られるテラスがあり、中庭に植えている花や野菜を眺めることができます。 ・裏の畑に野菜を作っており、春には利用者と一緒に芋まき、枝豆やとうきびの種まきを行い、秋には収穫して枝豆をもいだり、芋の塩煮をおやつにしたり調理に使用しています。 ・秋には1日かけて、壮瞥町まで果物狩りへ家族と一緒に行き楽しまれています。

【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)】

<p>開設から5年目を迎えるグループホームすえひろ温(ぬくもり)は、経営理念の「地域に根ざし、地域とのつながりを大切にし、地域の信頼をもとに社会福祉の実現を目指します」を基本理念とし、事業所の理念として、「笑顔のある穏やかな生活を目指します」を掲げ、利用者が望む生活ができるように、一人ひとりに合わせたケアの提供に取り組んでいます。</p> <p>センター方式のアセスメントを活用し、利用者個々の生活歴や趣味、大切なことや、人や場所などとの関係、好きな食べ物や生活のペースなどの情報を介護計画に反映し、職員間で情報を共有し実践しています。また、地域との交流を重視し、文化祭や秋祭りなどの地域行事への参加や見学を行っています。事業所主催の夏祭りには、家族や近隣住民100名ほどが参加しています。住居は、陽ざしが燦々とする清潔な環境で、周囲には花壇や野菜畑があります。利用者も作物の栽培に参加し、収穫物を美味しく料理して皆で食べるなど、活気と潤いのある生活をしています。</p> <p>関連事業所には、グループホーム、小規模多機能型生活介護、居宅介護支援事業所などがあり、常に連携し、利用者同士、家族、地域の方々、職員が「ともに支え合い安心して暮らし続けることができるまち」づくりを目指して運営しています。</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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します	
項目	取組の成果 ↓該当するものに○印	項目	取組の成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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)
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)	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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏まえた事業所理念を作り、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	職員会議の時に復唱し、実践に繋げている。	事業所の理念「笑顔のある穏やかな生活を目指します」を職員会議で唱和しています。日常のケアでは、楽しんでもらえる関わりをもち、利用者の笑顔の場面を写真に残しています。利用者の様子は、毎月の便りに掲載して家族に送付しています。		
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	夏祭りにはチラシを配って、地域の方や家族にも参加して頂いている。文化祭展示物の見学。秋祭りにはホームの前まで山車が入ってくる。孫、ひ孫の踊りを見に行く等している。	事業所主催の夏祭りには、家族や近隣住民100名ほどが集まり、楽しいイベントとなっています。地域の文化祭には利用者の作品を展示したり、秋祭りの見学などを通して、地域や子どもとの交流をしています。		
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	地域交流広場があり、認知症・介護・防災をテーマにした講演会があり、地域の方々を対象としている。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	ご家族や地域の方に施設内の様子や評価への状況説明し、報告している。	運営推進会議には、町職員、地域包括支援センター、地域住民、利用者家族、職員が参加し不定期で年6回開催しています。事業所運営や介護一般に関することなどの情報交換、意見交換を行い運営に活かしています。家族には個別に報告しています。		
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	感染症や吐物処理講習等に参加、職員で共有している。	町役場に出向くことは少なく、町職員との情報交換は運営推進会議で行っています。また、介護認定調査の事業所訪問の際にも情報交換をしています。町の感染症研修などに職員が参加しています。		
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	研修会に参加、復命し共有。夜間のみ防犯対策のため、玄関を施錠している。	外部研修会に参加し、会議で職員に伝達し情報共有を図っています。「身体拘束はしない」を原則にケアを提供し、新入職員研修でも身体拘束や虐待などについて理解を深めています。日常ケアで該当する行為がある時は都度注意していますが、施設独自のマニュアルは作成していません。	離所する利用者に対して、身体拘束にならないように職員間での統一した関わり方を模索しています。新入職員は、研修での学びとともにOJTで理解していく教育訓練が求められます。事業所独自のマニュアルを作成したり、事例検討などを通し身体拘束への理解を深める取組みを期待します。	
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	研修会に参加、職員より会議等で報告し共有。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	以前、利用していた利用者がいたが、今は活用していない。		
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	管理者・担当者同席にて説明を行い、理解を得られるよう努めている。		
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	会話の中からくみとったり、家族からは来設時に要望を伺っている。遠方の家族からは電話等で聞いている。	利用者の意向は日常的な関わりから把握しています。家族に対しては、家族会、運営推進会議、玄関に設置した相談・要望ポスト、家族の来訪時、電話での連絡時などに「何か要望はありませんか」と職員から声を掛けています。聴取した意見は運営に反映しています。	
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	職員会議、ユニット会議で意見交換。年に1回代表者との個人面談で意見や相談をしている。	日常的に、管理者に意見や要望を話す機会をもち協議して必要な取組みをしています。年1回社長と専務が個別面談を実施し意見聴取し、必要に応じて管理者と協議し対応しています。職員会議、ユニット会議においても意見や要望を協議し、運営に反映しています。	
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	面談や状況に合わせ、個々の意見をのべる機会がある。		
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	研修に参加。		
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組をしている	外部の研修や勉強会に参加。		
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	日常生活を通じ、コミュニケーションを取り、心に寄り添える関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事前訪問、面会や電話等で要望を聞いたり引き出せるよう努めている。		
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	話し合いながら優先順位を決めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	その人の持っている能力にあう事、達成感を味わえるよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	誕生会、果物狩り、夏祭りに参加して頂いている。		
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	友人、知人の来訪あり。ホールや居間で談笑されている。なじみの美容室へ通っている。	友人や知人の来訪時は、居室や居間など寛げる場所で交流しています。時には他の利用者も交えて茶菓を楽しんでいます。馴染みの店や美容室に行ったり、ボランティアが来訪し髪をカットしてくれるなど馴染みの関係が途切れないようにしています。	
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	ゲームや体操など声かけをしながら行っている。状況に合わせて職員が関わりながら関係作りに努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	町で行き交う機会があれば声をかけたりしている。退所者家族(身元引受人)が来られる時があります。		
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	ユニット会議等で話し合い、希望や意向の把握をしている。	日常的なかかわりの中で、会話や表情などから利用者の思いを把握するように努めています。利用者ごとの担当を決め情報収集しています。ユニット会議での意見交換や気づきや気になることをアセスメントシートや伝達ノートなどへ記録し随時協議し、ケアを見直しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	日々の会話の中で情報収集したり、会話の中から把握するよう努めている。			
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	伝達ノートの活用、情報共有の把握に努めている。表情、動作などで把握するようにしている。			
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	センター方式の採用。職員間で話しあい、作成している。	介護計画は6ヵ月毎、モニタリングは3ヵ月毎に実施しています。利用者ごとに担当職員を配置し、センター方式のアセスメントできめ細かな情報を収集しています。ユニット会議で、利用者の要望や状態に対応したケアを計画し、実施されているかを協議しています。また容体の変化に応じて随時見直しをしています。		
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	日々の様子を個別に記入。状態の変化のあった時等伝達ノートを用い、情報の共有に努め、実践や介護計画の見直しに活かしている。			
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	状況や変化を見極めながら支援している。			
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	お祭りの見学。町民文化祭へ出品し見学に行っている。			
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	従来からの病院へ続けて受診。町国保病院の訪問診療がある。	希望に応じてかかりつけ医の選択をしています。協力医療機関からの月1回の訪問診療を受けています。定期通院は職員が同行しています。受診結果は個人記録に経過がわかるように記載し、職員への周知と家族への報告をしています。		
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	看護師は訪問診療の時のみ。来ることは少ない。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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、又は、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。	介護連絡表の提出や、都度、情報交換したりしている。			
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	利用者、家族、医療機関と相談しながら、事業所として今できる事を精一杯している。	重度化や終末期に向けた指針の作成はしていませんが、入居時に本人、家族に説明し、事業所が対応できることについて説明し同意を得ています。緊急時往診体制の確保が困難なため、事業所での看取りは行っていませんが容体変化時には、利用者、家族、医療機関と相談しながら最善の対応ができるように努めています。		
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	心肺蘇生法、吐物処理研修会、感染症研修会に参加している。			
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	避難訓練時に消火器の使い方を学んだりしている。非常食の備蓄あり。	年2回、職員が全員参加し、地域住民の協力を得て夜間を想定した避難訓練を実施しています。毎月防火点検チェック表をつけています。非常用品点検表に基づき、物品、非常食を備蓄しています。火災・震災・風水害に対応するマニュアルを作成し、職員に周知しています。		

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	座る位置、目線、声のトーンに考慮しながら対応するように努めている。	アセスメントで利用者個々の詳細な情報を把握し、利用者が嫌がることや拒否することは極力避けるように留意しています。特に排泄、入浴では、利用者に敬意を表した言葉かけや態度で接しています。		
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	自己決定できるよう、声かけ手助けしている。			
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、希望に沿って支援している	無理強いをせず、その人のペースに合わせている。			
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	馴染みの美容室に行ったりしている。訪問カットに来てくれている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの好き嫌いを把握し、確認、代替えている。	利用者が食べられない食材を把握し代替の献立にしています。地元の食材を豊富に取り入れ家庭を感じる味付に努めています。野菜の皮むき、ごぼうのさがきなどを利用者に手伝ってもらっています。誕生日は利用者の希望するメニューとしています。職員も利用者と会話しながらともに食事をしています。	
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	利用者に合わせて、量や大きさ、固さに配慮している。水分量のチェックを行っている。		
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	起床時、食後、就寝時等声かけし、促し介助しながら努めている。		
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	排泄の自立は難しいが、排泄のパターンから誘導、トイレで排泄ができるよう支援している。	トイレはユニットに5カ所あり、昼夜ともに排泄はトイレで対応しています。利用者の排泄パターンを把握し時間誘導しています。汚染したオムツは屋外の保管場所に1日3回収納しているため、施設は排泄物の臭いを全く感じない清浄な空間となっています。	
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	排便状況の把握。水分や薬の調整を医師と相談しながら行っている。お腹や肛門をマッサージする等している。		
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、個々に沿った支援をしている	水曜日指定の利用者がいる。本人の体調確認を行っている。全身観察できる場面である。	週2回は入浴できる体制にしています。体調をみて入浴日を変更したり、順番を調整しています。入浴を拒否する利用者には、本人が希望する時間に入浴を支援しています。入浴後は好きな飲み物を用意したり、ゆずなどの香を楽しむ入浴剤を使うなどゆったり、楽しく入浴できるように工夫しています。	
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	居室、ソファー、小上がりで休息できるよう支援している。		
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	薬の変更等、記録や伝達で共有。その後の様子を記入し、次の受診に繋がるようにしている。誤薬のないよう確認の徹底に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の生活歴から情報収集し、楽しみや役割等一人ひとりに合わせ、気分転換できるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	冬場は難しいが、季節に合わせてお花見、ドライブ、お祭り等に出かけて、地域行事に出かけている。	日常的には、ウッドデッキに座って花壇を観たり、花や野菜作りをしたり、近隣を散歩するなど屋外に出て気分転換を図る関わりをしています。関連する事業所とレストランに出かけたり、花見、果物狩りなど季節を楽しむ行事をしています。また自宅に帰りたい利用者の送迎もしています。	
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	自己管理している方もおり、美容室や買い物の支払いをしている。		
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	家族や知人に電話をかけたり取り次いだり、耳の遠い方には間に入り話のやりとりができるよう努めている。		
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	季節を感じられるようにしている。	花壇が見えるウッドデッキにつながるベランダや四方の窓から光がさしこむ居間兼食堂には、移動式畳ベンチとソファを自在に組合せ寛げるコーナーをつくり、利用者同士が交流しています。施設のところどころにベンチ型のイスがあり、いつでも腰を下ろして屋外の風景を観たり会話ができます。トイレ、浴室、洗面台などは車いす対応が可能な広々としたスペースが確保されています。	
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	ソファの位置を変えたり、小上がりを利用し、気の合った者同士が話せるよう工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真を飾ったり、なじみの物を置いたりする等工夫している。	備え付けのベッドとクローゼット、家族の写真、利用者の作品、馴染んだイス、テレビなどが持ち込まれ、利用者が自分のペースでゆったり暮らせる居室となっています。また湿温計が設置され調整可能なパネルヒーターで快適な環境になっています。	
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	トイレが分かりやすいよう表示。手すり等掴まって歩けるようにしている。		