

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	3770600090		
法人名	社会福祉法人 志度玉浦園		
事業所名	グループホーム志度玉浦園		
所在地	香川県さぬき市志度1610-1		
自己評価作成日	平成26年10月31日	評価結果市町受理日	

※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/37/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiryousoCd=3770600090-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会		
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号		
訪問調査日	平成26年12月12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)】

フロアが広く開放感があり、ゆったりとした生活を送っていただける。また、その広さを活用して歩行運動を毎日実施している。立地が高台で景色も良く、四季を感じながら穏やかに過ごせる環境である。食事面でも、一人ひとりの状態に合わせ、軟食・刻み食・ムース食等を提供している。外出支援では、野外活動時に家族とともに外食を楽しんだり、季節行事を取り入れ楽しんでいただけるよう工夫を凝らしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

高台にある4階建の建物の2階に位置しており、建物の上層階と敷地内に特別養護老人ホームを併設している。広いバルコニーや大きな窓があり、そこからは街が一望でき、夏にはバーベキューを楽しむこともある。隣接の同一法人の事業所といつでも交流を持ったり、支援を得ることができ、利用者、職員ともに安心できる。リビングは2か所あり、それぞれに椅子を置き、自分の好きな空間で時間を過ごすことができる。採光のための吹き抜け部分に鳥小屋を置き、小鳥を飼育しており、癒しの効果もみられる。居室は広く、各部屋にトイレが設置されており、排泄時のプライバシーは十分に守られている。

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)	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、生き活きと働けている (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	グループホーム独自の理念(職員心得)に基づき、入居者に寄り添ったケアが実現できるよう支援している。また、管理者も職員もその理念を共有し実現に繋げている。	基本は「明るく・親切」に、それを具体化した法人の理念を掲げている。グループホーム独自の理念はないが、職員心得として方向性を示している。法人理念は掲示し、職員会議で唱和している。	法人の理念や方針に基づき、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念の導入を検討することを期待したい。
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	近隣の軒数が少ないうえに世帯が若いので、昼間は人が少なく日常的な付き合いは困難である。	自治会には加入していないが、地域とのつながりはできている。最近ではイノシシの被害が出ているため、イノシシ除けの対策を地域と連携して行った。	
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	運営推進会議において認知症ケアに関する講座を開催し、疑問点等、話し合いの場を設けている。		
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	現状・活動状況等の報告を行い、率直な意見を頂いている。意見を活かし日々のサービスにも取り組んでいる。	運営推進会議には自治会長、民生委員、老人会会長、利用者、家族、ボランティアなどが毎回参加している。認知症の研修会など、地域への発信もできている。	
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取り組んでいる	運営上疑問点があれば、その都度問い合わせをし、理解することにより質の向上を図っている。	法改正に伴う疑問点等は市の介護保険係に問い合わせることがある。また、利用者の処遇やプランに関することは、2か月に1度の地域包括支援センターでの研修会で質問することがある。	
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	身体拘束防止についての職員研修を行うことにより全職員は認識しており、身体拘束はないのが現状である。	玄関を出ると坂が多く、転倒や池への転落の危険性があり、関係者で話し合いの結果、玄関は常時施錠している。外出の要望に対しては職員が同行している。転倒防止のための赤外線センサーも使用している。	
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	高齢者虐待防止について職員研修を行ったり、マニュアル等で知識を高め防止に努めている。		

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	職員研修において内容を理解できるよう努めている。		
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	契約書に基づき、十分な説明を行っている。改定の際にも疑問点を尋ね理解を得ている。		
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	意見反映制度を実施し、介護意見申出書により意見や要望を聴くよう努めている。また、面会時にも意見を聴けるよう配慮している。	日頃のコミュニケーションが一番と考えているが、どうしても言えないことを伝えられるように、匿名で意見を出せる「意見反映制度」を年に1～2回実施している。	
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	運営委員会や管理職会議、職員会議を実施し、意見を出し合っている。	職員にも上記の制度を使っているが、職員会議で活発に意見が出たり、普段の要望に関しては主任が窓口になりしっかりと聞いている。	
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	長年に渡る勤務者には、リフレッシュ休暇が取れるようにし、職員一人ひとりの勤務状況や努力等を把握し、働きやすい環境づくりを心掛けている。		
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	職員のスキルアップにも繋がるよう支援している。資格取得にも研修会を開くなど、職員の向上心を大切にしている。		
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	3か月に1度、計画作成担当者が代表し同業者との交流を図っている。交流会での情報はサービスの質の向上に役立っている。また、行事等には他施設の入所者にも参加している。		

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
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	事前調査を行い、本人の思いや不安等を傾聴し話し合いながら、安心して事業所を利用することができるよう配慮している。		
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	事前調査を行い、家族の苦労・不安・思い等を傾聴し、家族が納得し信頼して事業所を利用していただけるよう配慮している。		
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	事前調査を実施した結果に基づき事業者内で対応しており、本人や家族のニーズ把握に努めている。		
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	一緒に食事や家事をしたり、世間話をしながら家庭的な雰囲気作りを心掛けている。また、人生の先輩として話を聴いたりアドバイスをもらい信頼関係を築いている。		
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	“グループホーム便り”で近況や行事予定等を報告し家族間でのコミュニケーションに役立ててもらっている。面会時にも情報を共有しながら信頼関係を築いている。		
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	デイサービスにも出掛け、馴染みの人との関係が途切れないよう努めている。面会時には次の面会に繋がるような声かけを心掛けている。	隣接施設の利用者が訪ねてきたり、グループホームからデイサービスに遊びに行くこともある。馴染みの美容院などへは家族が同行している。	
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	入居者同士の関係を把握した上でトラブルに発展しないよう支援している。また、入居者同士が関わりあえるようなレクリエーションにも努めている。		

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	サービス利用が終了しても情報を収集し退居後の相談に応じたり、支援に努めている。特別養護老人ホームに入所後も状況把握し、関係を継続している。		
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	事前調査において生活歴や日常生活の状況を把握し、家族を含めて希望・意向の把握に努めている。また、コミュニケーションを図りながら本人のニーズ把握にも努めている。	利用者とのコミュニケーションを密にとり、思いや希望を聞き取っている。家族の訪問が多く、その際に直接意見を聞いている。年に1度の家族会の参加率も高い。	
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	日常生活の中で入居者の話を傾聴し、生活歴や馴染みの暮らし方等、情報を得る努力をしている。		
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	日々の申し送りを密にし、一人ひとりの現状をチーム全体で把握している。		
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	毎月のグループ会議においてカンファレンスを開き、チーム全体で話し合う機会を設けている。状態変化時にはその都度話し合い、家族にも意見を聴いたうえで介護計画にも活かしている。	ケアは担当制ではあるが、月に1度の職員会議の際に職員全体から情報を得て、介護計画に反映させている。モニタリングは介護支援専門員が行っている。	
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	日々の様子やケアの実践は介護記録に記入し、申し送りにおいて情報を共有しながら後の実践や介護計画の見直しに活用している。		
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	本人や家族のニーズに対して気づき力を養い、早期対応に努めている。		

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
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	ボランティアの訪問があったり法人全体のボランティア訪問にも参加している。パンの移動販売では、本人が選び本人が支払いできるように支援している。		
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	受診は本人や家族の希望を取り入れている。受診時には受診報告書に状態を記入し診察に役立てていただき、診察内容についても職員全員が把握できるように、介護に反映できるように支援している。	普段の通院は家族が同行している。同行の際に近況報告を記載した「受診報告書」を担当医に渡し、診察内容や薬剤変更等の連絡を医師から事業所へ返事をもらえるようにしている。	
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	病状変化があれば事業所の看護師に相談し、必要があれば受診を実施している。“主治医・看護師への連絡基準”を話し合いながら作成している。		
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。	病院の協力を得て情報交換や相談に努め、入院生活や退院がスムーズになるよう努めている。		
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	入居者の状態を十分に把握し、入居者・家族の意向を十分考慮したうえで支援している。	重度化した場合や終末期のあり方については本人や家族と話し合い、十分に説明を行い、方針を共有している。なお、グループホーム入居と同時に特別養護老人ホームの申し込みを勧めている。	
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	緊急時には職員が早期に対応できるように職員会議等でも研修を実践している。		
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	マニュアルがあり、法人全体の避難訓練に参加したり、事業所独自の避難訓練も実施している。地域の人々との協力体制は実施に向けて検討中である。	同一法人の事業所が密集しているため、災害時には法人事務所で利用者全員を把握できるようにしている。各種マニュアルも整備され、備蓄も準備できている。地域の避難所としての役割も期待されている。	

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	人格を尊重しプライドを傷つけないような言葉かけや対応を心掛けたり、コミュニケーションを図っている。	個々の利用者に合わせた言葉遣いをするよう気を付けている。また、第三者が事業所内に入るときには、きちんと紹介するように心がけている。	
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	本人の思いを傾聴する中で納得していただき、自己決定できるよう働きかけている。		
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	入居者の思いを尊重し、一人ひとりのペースを大切にし、希望に沿った過ごし方ができ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	週一回理容師が来ており、希望を聴いて散髪を実施している。季節に合わせた衣類でその人らしいおしゃれができるよう支援したり、身だしなみにも配慮している。		
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	プランターで栽培した野菜類と一緒に収穫し、食事に添えたり準備や片付け等、協力し合っている。	食事メニューは外注(福祉食)し、食材も注文しているが、調理は事業所内のキッチンで行っている。片づけ等は利用者の能力に合わせて手伝ってもらっている。行事食やおやつは希望を聞き、好みを取り入れている。	
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	一人ひとりの体調や嚥下状態・食べる量に合わせて食事形態を工夫している。水分摂取も確保できるようその人に合った声かけや支援を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアを実施したり必要に応じて協力歯科医院の医師に相談したり、歯科衛生士による口腔ケアも実施している。義歯の洗浄も毎日実施できている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握したうえでトイレ誘導や声掛けを実施している。紙パンツの使用に関しても本人と相談しながら自己決定していただいている。	トイレは各居室内にある。日中はリビングで過ごしており、排泄の際は居室に戻るため、誘導や排泄チェックをしている。夜間は時間ごとの巡回時に見守りをしている。	
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	便秘傾向がある場合は排便チェックを行い、主治医に相談しながら緩下剤を考慮したり十分な水分補給と運動を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	毎日のバイタルチェックで体調を把握し、体調不良時には入浴を中止したり清拭にて清潔を保っている。便汚染の際には必要に応じて入浴を実施している。	週に3~4回、2名ずつ入浴している。普通浴のみのため、体調不良等の際には、隣接のデイサービスの特浴を利用することがある。入浴を嫌がるときには時間を変えて入浴を促している。	
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	入居者一人ひとりの睡眠パターン(昼夜通して)を把握しており、リズムを崩さ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	一人ひとりの服薬の目的や副作用等を十分理解したうえで状態を把握し、症状に変化があった場合には主治医に相談し、指示を受けている。服薬確認も十分行っている。		
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	一人ひとりの能力に応じた役割分担や楽しみごと、気分転換等の支援を実施し、その日の状態に応じた対応を実施している。		
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	家族の支援を得て外出している。入居者の希望を取り入れた野外活動には、家族も参加していただき外食や季節にもふれあい楽しんでいただいている。	天気の良い日には希望に合わせて、事業所周辺を職員とともに散歩している。買い物支援はグループごとに月1回は実施することを目指している。月に1度、事業所前に移動販売のパン屋が来ることを楽しみにしている利用者もいる。	

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	家族の了承を得て事業後にて管理している。自動販売機やパンの移動販売等では本人が支払いできるように支援している。		
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	手紙等は本人に手渡している。身内にハガキを出す等して入居者にも喜ばれている。		
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	室温・湿度には十分留意し、温度調節や換気等を行っている。それと共に季節感のある作品や飾り付けをしたりと楽しんでいただいている。	ユニット内に2か所のリビングと座敷があり、それぞれに違った空間を作り、自分の居場所を選べるように工夫している。共用空間が広いので、他の利用者と適度な距離を保つことができる。大きな窓や中庭から十分な光が入り、景観もよい。	
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	食堂やリビングでは日中自由に使用できソファには好きな場所に座って、入居者同士談笑されている。		
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	使い慣れたものや好みの物を持ち込んで本人や家族の希望に沿った居室作りを心掛けている。しかし、家族の希望により持ち込まない方もいる。	各居室内にトイレを設置し、カーテンで仕切りをしている。広い空間があり、チェスト等の好みの家具を使っている。空調は部屋ごとに設定可能となっている。	
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	一人ひとりの能力に応じた家具の配置や方向を工夫し、安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう支援している。		