

### 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	2772500639		
法人名	特定非営利活動法人リライフ		
事業所名	むつみ庵		
所在地	大阪府池田市古江町4番地12		
自己評価作成日	平成24年1月9日	評価結果市町村受理日	平成24年3月7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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 親和ビル4階		
訪問調査日	平成24年1月31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"> <li>古き良き日本の田舎生活で生きる力を活性化。</li> <li>古民家改修型の特性を大切に、地元地域ネットワークによる介護サービスを。</li> <li>目指すは「里家」</li> </ul>
--

**【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>五月山の眺めが素晴らしい池田市郊外の高台に位置する当事業所は元植木農家の古い民家を改装した建物で、府下でも数少ない古民家改修型ホームである。仏間では毎月お勤めがある。散歩コースでもある公園のような広い庭、門の傍にはお地藏さんが祭られている。この古い民家に住んでいる事が利用者の心を癒している。階段もあり、床の段差も残っているが、利用者はそれを自然に受入れている。僧職でもあり、宗教学者でもある理事長により毎月お勤めがある仏間では、亡くなられた利用者の法要も行われる。開設の狙いでもある「地域で支える里家」、「年寄りが帰る家」が地元地域の支援で具現化されている。</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

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域の豊かな関係性に活力を与えるお手伝いをするように管理者と職員は共有している。	「それぞれの人が、自分の生活や人生を見直すことへのサポート」「古き良き日本の生活で、生きる力を活性化」を理念、コンセプトとして利用者への支援が行われている。	
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	スタッフが地域の方が多く、毎日の散歩等で交流している。	地域の中に事業所が溶け込み、事業所は地域住民に働く場を提供し、利用者は地域と繋がりがりながら暮らしている。	
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	地域の方達との交流を心がけ、理解していただけるようにしている。		
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	池田市、町自治会、職員が話し合っ、サービス向上に活かしている。	運営推進会議には行政と自治会が近隣の代表者として参画し、事業所への地元からの支援課題や方法について話し合いが行われている。	
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	窓口が池田市になり、気軽に担当者の方達にも相談できるようになった。	開設時から運営方法や利用者自身についての問題等について報告・連絡・相談する体制や協力関係が構築されている。	
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	玄関には鍵をかけておらず、自由に庭へ出入りしている。研修に出るようにしている。	古い日本の民家の中で、玄関も施錠することのないケアが行われている。徘徊等による危険防止については職員が経験を積み、対応のノウハウを持っている。	
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注意を払い、防止に努めている	ミーティング等で常に話し合い、職員間で見過ごさないよう注意している。		

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
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	「財産管理・成年後見制度について」参加		
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	入所前に契約書・重要事項説明書を渡し説明している。		
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	家族会（毎年5月予定）、意見箱設置をしている。	毎年5月に家族会が開催されるが、日ごろから家族との密接な関係を大切に、日々の暮らしぶりや、本人の健康状態の家族への連絡を迅速に行うように努めている。	
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	月一回職員全体ミーティングや月一回役職ミーティングに代表理事も参加し、意見や提案を反映させている。	昔からの知り合いや、近所から通っている職員など親しい関係を維持しながら、職員会議を定例化する等、介護のプロとして取組の強化、あるいは組織的な事業所運営を目指した試みが始められている。	
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	月一回の理事会で話し合いにより努めている。		
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	年間の研修プログラムは無く、その時必要な研修を受けている。 毎日の引継ぎ時間にケアの工夫の意見交換をし職員の意識向上を図っている。		
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	IGH（池田グループホーム）連絡に参加し、情報交換をする。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	出来る限り入所までにご本人にも来て頂き、お話を伺う。又、こちらより出向き、良好に話をする機会を重ね、関係づくりに努めている。		
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	契約までには面談を行い、お話を伺っている。電話にて確認も行っている。		
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	在宅のケアマネージャー等から情報を収集する。		
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	常日頃からスタッフは大家族と思い、利用者たちの支援に努めている。		
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	本人と家族の関係を常にサポートし、共に支えあう関係でいたいと思っている。		
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	本人から出てくる名前やなじみの場面を家族に伝え確認すると共に、職員間で共有し支援している。	入所する前の生活の中で大切にしていた親せき、知り合いなどとの人間関係や社会とのつながりが、「むつみ庵」の生活でも、できるだけ途切れる事がないように、本人や家族に聞いて支援に努めている。	
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	職員一同、利用者同士が良い関係を築けるよう、声かけ、傾聴、コミュニケーションを図っている。		

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
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	退所後も連絡したり、近況を伺うことがある。 地域の行事で会うことがあり、和やかに話が出来ている。		
<b>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</b>					
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	月一回の役員会、月一回全体ミーティング、毎朝の引継ぎ時に個々に把握し、時には検討している。	職員が毎日利用者と接する中で、本人の思いや、暮らしへの希望などの情報収集を積み重ねて、職員間で相談しながら、より有効な支援方法を探し出している。	
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	入所期間が長期な方はほぼ把握しており、入所期間短期の方は、日々以前の資料確認、日常生活の中で努めている。		
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	職員一同、業務日誌、健康記録、引継ぎ内容より把握に努めている。		
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	本人の意向、家族の思い、職員間の意見を探り、課題をつかみ作成している。	本人がどんな日々を送りたいか、家族の思いを確認し、医師の意見を参考にしながら、職員が話し合い、支援計画をまとめている。退院後などの時にはモニタリングをして見直しにつなげている。	
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	職員は個別記録等、必ず確認しサインをしている。気づきや工夫ノートに記入し職員間で共有している。		
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	日々利用者の体調変化、体調の波を早く察知し、受診の支援・早期退院の支援を行っている。		

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
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	地域の方に来ていただき、お花や野菜作りをしている。		
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	協力医である多田先生は内科医であるが、適切なアドバイスや紹介状等も書いていただくことがあり、支援は大きい。	本人及び家族の納得の上で、協力医療機関の医師を主治医とし、信頼関係が構築されている。毎月の定例往診や必要に応じて看護師と相談しながら、早期発見、早期対応に努めている。	
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	NPO法人リライフの元職員看護師に常に相談できる。		
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。	出来るだけ面会に行き、家族と医師との話し合いにも立ち合わせていただき早期退院にむけ支援する。		
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	契約書で説明し、指針を確認、同意をいただいている。	入所の段階で、本人及び家族へ事業所の対応方針を説明し一応の同意を得、実際に対応が必要になった時点で家族と話し合い、主治医の意見を聞いて対応している。	
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	緊急連絡網を全員が把握し対処している。		
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	・緊急連絡網を作成し、機会あるごとに話し合い、確認している。 ・消防署より 配布DVDを利用者と一緒に、観てそれに基づいて訓練を実施。	防災設備の充実、避難誘導訓練、避難路の確保、マニュアルの充実に取り組んでいる。近隣との協力支援体制も築かれている。	職員の防災意識の維持のために「防災の日」の定例化等を話し合ってみて欲しい。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	雇用契約書に記載し、事あるごとに話している。	共同生活の中でも、守られるべきプライバシーや人格への配慮について、職員は研修を受け、実務の中で職員同士が注意し合っ て気を付けている。	
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	入浴時の着替等自分で選んで頂いたり、表情が言葉の様子で察知し自己決定出来るよう 選択出来る声掛けを行っている。		
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	一日の大きな流れはあるが、体調、天候、タ イミングを図り、利用者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	入浴時の着替えは出来るかぎり自分で選択 していただくようにしている。 美容院に行ける人(5人)は車で送迎し、行 けない人は美容師に来ていただく(4人)。		
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	献立はあるが時々何が食べたいかを聞き変 更することもある。後片付けの出来る人はし ていただいている。	新鮮な野菜を豊富に使い、栄養バランスを考 えた手作りの献立で調理がされている。利用 者の「食」の楽しみを大切にした支援姿勢が 感じられる。	
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	食事メニューは栄養士が確認し、水分摂取 はチェック表で確認している。 個々の体調、嚥下状態に合わせ、食べる 量、形を変えている。		
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	食後の歯磨きは全員必ずして頂いている。 一ヶ月に一回は口腔ケアも行っているため、 口腔状態も改善してきている。		

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
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	排泄記録や体調等により個人の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄の支援を行っている。トイレ通い頻回の方には声かけ、誘導、見守りを行っている。	個人ごとの排泄の状況を記録し、パターンを把握すると共に、食材の選択や調理方法にも配慮しながら、自立した排泄習慣の維持に努めている。	
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	医師と相談し、ほぼ対応出来ている。水分チェック表や出来るだけ外を歩いていただいたり、野菜を多く摂るようにしたり等の支援をしている。		
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	原則月・木(夏期は月・水・金)を入浴日としているが、夏期などは必要に応じてシャワー浴をしていただいている。	冬場の入浴は月木を原則としているが、清拭、足浴も必要に応じて行い、清潔保持に努めている。	
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	昼寝を希望される方や体調により定時に昼寝をして頂いたり、声かけにより昼寝を誘導して安眠の支援を行っている。		
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	薬ケースにて管理し、スタッフがほぼ全員理解出来るようにしている。服薬一覧表を作っている。安全に服薬出来るよう、手渡し、飲み込みを確認している。		
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	テレビゲームをする方、家事が得意な方、庭で土いじりをする方、何をしたらよいか解らない様子の時は季節を感じていただけるような事を提供している。		
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	コースを変え、毎日の散歩に行っている。個人の歩行能力に合わせて、庭の散歩、平坦な道、少し坂のある道を選んでいる。	日常の庭の散歩、神社参り、地藏盆、保育園訪問等、田舎の道を散策しながら、新鮮な空気を吸い、山々を眺めて外出を楽しんでいる。	

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	原則、利用者にはお金を持っていただかない。一緒に買い物に行く時はレジでの支払いをお願いすることもある。地域の行事に参加し、食券を使用して好きなものを買ったことがある。		
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	電話をかけたり、受け取ったりしている。手紙も書いて出しに行ったりしている。年賀状などをポストに出す支援もしている。		
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	お花を生けたり、利用者の写真を貼ったりしている。居心地良く過ごせるよう心がけている。冬は暖かい縁側で窓から見える景色で季節を感じて頂いている。	利用者が子供のころに暮らした田舎の家のようなしつらえである。広い縁側、ガラス窓越しの日の光、襖、障子、書院作り、大きな仏壇が利用者の心を癒してくれる。	昔の家の団欒のように、入居者が居間で過ごす時間が長いので、生活の様子や行事の写真を映像化して、楽しむ等、居間の活用が期待される。
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	居間にはテレビ、ソファを置き、自分の好きな場所に好きな人と座れるようにしている。		
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	入所される時は、慣れ親しんだ物を持ってきていただくようお願いしている。ベッド使用にはこだわらず、畳に布団を敷く支援を行っている。	古い家を改修しているが、プライバシーを確保できる居室となっている。家族の協力を得ながら利用者が落ち着いて過ごせるように馴染みの品物、写真が置かれている。	
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	スロープ、手摺り等を設置し、安全に移動していただけるよう配慮している。		