

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 ほほえみ)

事業所番号	O671600260		
法人名	社会福祉法人睦会		
事業所名	ラ・フォーレ天童グループホーム		
所在地	山形県天童市大字道満173-1		
自己評価作成日	平成 25 年 7 月 10 日	開設年月日	平成 13年 4 月 1 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)】

自然豊かな環境に恵まれており、施設の周辺は果樹畑が広がり、季節感を果実で感じています。 近くの河川敷を月山を一望しながら散策し、秋には河川敷で芋煮会をしておの散歩コースになっています。 源泉活用した温泉入浴を楽しみ、又源泉の熱源活用した床暖房で快適な生活環境を提供しています。職員の定着もよく安定した馴染みの疑似家族としての安心できる生活の場になっています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【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)】

1ユニット目記載

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成25年 8月 21日	評価結果決定日	平成25年 8月 30日

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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)	○	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)	○	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、活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させている (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、安心して暮らさせている (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
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	事務室内に理念を掲示しており、仕事に対する姿勢を常に意識して地域に必要とされるグループホームと職員の向上心の基本としている		
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	町内の公園の散歩時の地域の方との交流や地区マラソン大会では沿道での応援をおこなっている。避難訓練には、地区の方の応援をうけ実施し、地元小学生の訪問交流も行なわれています。		
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	家族交流会で認知症について講話を行ったり、運営推進会議でグループホームでの取り組みや意見を話し合い、認知症について理解を深めていただいている。また、毎月発行しているおたよりに認知症に関する情報を掲載している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヶ月毎の開催の折に、行事の経過や写真で生活の状況をお知らせしている。避難訓練の応援要員としての協力は助かっています。		
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	運営推進会議の出席の際に情報の交換と、年6回の行政からの介護相談員の訪問で利用者の状況も報告されている。オムツ申請、介護認定更新の申請等で連携を取っている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	業務マニュアルは、身体拘束ゼロを作成している。夜間時のベットからの立ち上り転倒はセンサー作動ですでに転倒等のリスクが繰り返されてる時でも家族に拘束出来ない旨の理解を繰り返し説明をおこなっている。拘束の研修には積極的に参加している。		

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
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	言葉の虐待、手抜き虐待、虐待行為はチームケアの中ではお互いにチェック出来る環境であり、入居者との信頼関係が崩れてしまい、ケア拒否に繋がる。何気ない行動や、声かけの丁寧さに欠けるとすぐに反応が現れることから職員間で気づきを与え合っている。		
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	後見制度の研修には参加し、入居者の保護が必要な機会には対応できる体制に努めている。		
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	入居手続きは、重要事項の説明から運営規定、等々一度に説明しても理解が困難になるので何回かに分けて説明を行っている。最初の正しい理解がなされないと不信感と信頼関係に時間がかかってしまう。		
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	意見箱の設置、入居者や家族へアンケートを行い要望や意見を反映させている。また、家族交流会にて家族の意見を引き出せるような話題作りに努めている。		
11		○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	運営者側だけが決めるのではなく、運営者、管理者との話し合いを持ち、職員の意見を取り入れ反映させている。		
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	働きやすい環境には、有給休暇や勤務交換で家庭状況をも配慮したワークライフバランスに近づく環境に配慮しています。認知症高齢者の生活支援の担い手の自覚と誇りの持てるように各種の研修に参加をしている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	各自で今年目標について全員が作成し目標に向けて業務している。年間研修表によって全員が参加できるようにしている。市内のグループホームとは、年2回、事例困難ケースの報告会を開催しプレゼンテーション力に努めている。		

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
14	(8)	○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つくり、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みをしている	村山地区のグループホーム間で交換実習を行い、他のグループホームの対応方法を学ぶ機会を2回行い、交換実習結果報告会も行っている		
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	事前面接でその方と相性の良い担当職員を決めて、初期の対応を固定する事で信頼関係がスムーズに運べる。自分の事は〇〇さんが一番分ってくれる職員の存在が不安の解消になっている。		
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	初めての入居は家族も不安と要望も多く期待を持ってしまう事から、出来る事、困難な事、家族の協力について回数を重ねながら説明と家族の意向をくみ取っていくようにしている。即答できない時は、協議してみますとワンクッションとって誤解のない対応に努めています。		
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	家族からの情報、ケアマネの情報も反映したケアプランとし、在宅中も利用していたインフォーマルサービスの利用の継続等も含めた対応を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者それぞれに合わせ、残存機能を活かし一緒に家事や行事に参加していただく事で暮らしを共にする関係を築いている。互いに感謝の気持ちを常に持ち、共に支え合う関係が出来ている。		
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	生活状況を面会時、電話で随時伝え現在の入居者の気持は、家族の協力があって生活している感謝の言葉を忘れないで掛ける。		
20		○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	バスレクなどを利用し、馴染みの場所へ出掛けたり、昔の写真を見ながら会話することで懐かしい思い出を思い出していただけるよう支援に努めている。		

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
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	相性の合う入居者とのテーブル配置で仲間意識を作りやすいよう配慮している。静かにテレビ観賞で邪魔されたくない方や、その方の性格を把握して支援している		
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	入院加療後の再入所予定もあり入院期間の面会、医療スタッフとの連携維持は大切にしている。老健施設に入所した後も家族は面会の都度グループホームを訪問し関わりを継続している。		
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	中央センター方式のケアプランで気持ち汲み取りシートを活用し思い、要望、普段の会話から思いを引きだせる会話に努めている。把握事項は職員間で共有し支援に活かしている。		
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	入居までの生活状況の情報を把握し、介護保険制度以外の利用サービスも希望に添って活かしている。		
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	申し送りやケース記録により一日の暮らしの現状や特記事項を把握している。申し送りノートも活用し職員全員が情報を把握できるようにし、職員間での情報交換を密に行っている。		
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	3ヶ月事のケアプラン見直し結果と経過を書面で家族に提出し、計画の結果とこれからのプランに活かせる体制にしている。ユニット会議で検討されたプランを全体会議に諮り職員の意見を反映したモニタリングに努めている、		
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	誰が見ても分かりやすい記録となるよう、研修で学んだ形にしているが、常に改善の必要性がある時は協議し改善に努めている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	地域の床屋、美容室、商店を利用。入居前の施設のレクリエーションに月/2回程度参加したり、医療系のデイサービスを継続利用している。		
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、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支援している	月/1回の往診の他に、受診時は情報提供を行い医療との連携に努めている。		
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支援している	訪問看護ステーションと契約し定期的な訪問以外は、急変時の報告、体調の変化時は連絡し適切な対応指示を受け又、医療機関との調整を図って貰っている。		
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、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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院の準備、情報提供、処方内容の提出、入院期間中の面会と、退院後の事前面接、病院スタッフとの情報交換で退院後の相談を行っている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期の意向は、介護度5の認定を受けた時点で、今後の意向を伺い、出来る事や困難な点は協力医と相談の上で検討する事を伝えている。		

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
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	訪問看護スタッフによる講義と処置対応について又、実践訓練を繰り返し行っている。		
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	水害、地震、火災訓練を防火管理者作成で実践し、7月には、消防署と地域応援要員の協力体制で実施している。		
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	生活歴をふまえ、その方が最も誇りにしている点を把握し、立派な社会貢献してきた事を会話の中で尊重し、現在を幸せに感じられる言葉に努めている。		
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	言葉がスムーズに出ない場合、思いを表現できない時は、表現しやすい選択肢をだして自己決定の働きに努めている。		
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	夜間入浴、夜間おやつ、遅い時間のドラマ、その方が望むペースに合わせて個別ケアに努めている。		
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	毎朝洗面介助でお化粧したい方にはお化粧し、美容室で白髪染めを定期的に行い、美しいと言われる事が喜びに繋がっている。男性は毎日の髭剃りと身だしなみで女性入居者から声がかかり快の気分を貰っている。		
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	季節に合った食事を取り入れながら、入居者と共に笹巻き作りやしそ巻き作り等も行っている。誤嚥の危険がある物は、提供しないのではなく、食べやすいように工夫しながら提供するようにしている。食事の準備から後片付けまで入居者と一緒に行っている。		

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
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	食事量、水分補給チェック表で管理し、ムセリで水分補給困難の方にはゼリーやトロミで提供している。		
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	入居者の状態に合わせ、一日三回見守り、介助にて口腔ケアを行っている。口腔内の異常、義歯の不具合がある時は、家族に相談し歯科受診をしていただくようにしている。		
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	日中はトイレ排泄を積極的に取り組み、各自の排泄パターンを把握し誘導に努めている。		
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	食事摂取量と繊維質の野菜、水分量で3日の排便ない時は、頓服の下剤で調整している。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	温泉浴は基本的に1日置だが希望により何時でもOK。時間は夜間帯の希望もいれ夏場のシャワー浴や冬期間の足浴と安眠に繋がる支援を行っている。		
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	入居者個々の体調を見て、休息の声掛けを行っている。夜間はフットライトなどを使用し、危険回避と共に間接照明で安心でき、心地よい睡眠ができるように支援している。生活にメリハリを持たせ、日中活動する事でより良い眠りに繋げている。		
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	調剤薬局から届く薬は処方箋通りであるかの確認と、個々に分別し仕分ける。処方変更は連絡ノートで全員が把握し状態変化時は主治医に報告している。		

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
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	行事企画は、前回の行事反省と感想記録を参考に取組んでいる。誕生祝いは本人主役になるので希望に添った一番のお楽しみ日を企画している。		
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。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	家族交流会はバスで一緒に外出1日を慣観光と外食で過ごす。カラオケ、天童高原、衣類購入の外出を楽しんでいる。		
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	ショッピングセンターで各自の財布から支払いし、自分で選択した品物を購入している。		
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	年賀状を手作りし送っている。電話は家族からも受け、家族と話す事は短い繋がり大切にしている。		
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	施設感のない、家庭的な装飾に気を付けている。夏は簾、花、野菜のプランターで何時も生育を眺められる場所で季節を受けとめられる環境にしている。		
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	中庭のベンチで読書、日光浴、うたた寝し一人の時間を過ごしている。居室での椅子とテーブルを置き自分の時間を過ごしている。ホールの座席も自由に移動し、気の合う入居者同志談話している。		

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
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	使い慣れた家具類の持ち込みや暖簾で居室の区別をしている。仏壇時参されている方もいて安心した自分の部屋となっている。居室やホールは障子戸仕様で柔かな光が入る。		
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」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	車椅子、歩行器が移動し易いようにテーブル配置をしている。排泄は便利性から2つの居室ごとに1カ所のトイレ場所になっており、排泄自立を促している。		