

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	2470100435		
法人名	有限会社 すずらん		
事業所名	すずらん		
所在地	三重県桑名市大山田2丁目7番地11		
自己評価作成日	平成23年11月11日	評価結果市町提出日	

※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. kai gokouhyou. ip/kai gosip/infomationPublic. do?JCD=2470100435&SCD=320&PCD=24
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 23 年 12 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)】

デイサービスが併設しているため外部からの情報等も入りやすい施設です。その情報も決して楽しい情報ばかりではなく、時には悲しい情報だったりすることもあります。施設全体で喜びあったり、慰めあったりし、日々の変化を感じながら毎日を過ごしております。また入所当初は利用者の方が早く施設に慣れていただくため、特定の職員が接することで信頼関係を築き、利用者の方の不安を早期に把握し、解消できるようスタッフが協力し合うよう努めております。

【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)】

主要道路から入った大団地の一面にある民家と同様な建物で、玄関のすぐ前に溜池や公園があり、とても静かな環境にあるデイサービス併設の事業所である。管理者はじめ職員は、人生経験が豊富で職員の異動も少ない。地域の民生委員とのかかわりも厚く、いざという時の協力が得られることが家族の信頼につながっていて、利用者は落ち着いて過している。

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)	○	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. 全くいない
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、活き活きと働けている (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)	○	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
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	「その人らしさ」を理念に掲げ、職員は利用者個人の趣味や日常生活を制限することなく、自由な環境づくりに努めている。	管理者・職員は、「その人らしさを大切に」を基本に、利用者が納得した穏やかな日を送れるような支援をしている。	
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	招待等があれば出向いたり、地域のレストランへの外出等を行っている。 地域に行事等に積極的に参加をしている。	自治会に加入し、清掃行事、地域盆踊り、障害者施設のフェスティバル、社会福祉会の祭等に利用者と一緒に参加し、交流を深めている。	
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	地域との交流の中で利用者様の今おかれたい立場や想いをお話させてもらう機会を作っている。		
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	運営委員会では事業所の状況もよく理解していただき、助言や情報等をいただいたりしている。	地域代表、民生委員、市役所、地域包括支援センター職員、家族等が参加し、2ヶ月に1回(本年7、9、11月)開催している。本年7月の大雨による洪水の際には民生委員の早期の協力で避難することができた。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	機会ある毎に市役所に出向き助言をいただいたり、また申請代行もしている。 運営推進会議にも市職員に参加して頂き、連携を図っている。	市の担当職員とは困難事例の相談、介護保険申請代行等で出向き、常に連携を図っている。	
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	事業所内にて研修を行い職員全体で理解し身体拘束しないケアに取り組んでいます。	身体拘束をしない介護を目指して研修を実施している。玄関は施錠していないが、居室が二階にあり、階段が急斜面になっているため入り口の扉は昼寝時間帯だけ施錠している。	
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	年に1度程、高齢者虐待防止研修を行い、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	職員が学ぶ機会がほとんどないため、社長・管理者及び家族等で話し合っている。		
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	説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議時には家族に参加をしていただき意見を聞かせていただいている。また面会時に意見や要望を気軽に話が出来よう配慮している。	意見箱を玄関に設置し、相談窓口も明記されている。家族から利用者が急に不穏になった時は、受診させてほしいという声があり、受診の支援をしている。	
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	月1回の定例カンファレンスを行い情報交換を行っている。また問題がある場合や改善が必要な場合は緊急にカンファレンスを行い随時、話し合いが持てるようにしている。	月1回のカンファレンス、昼食休憩時間等に話し合い、意見が出されている。風呂マットの交換、おむつ交換の方法等の日常介護での意見があり、改善している。	
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	努めている。 労働時間や個々の状況を把握し、職員配置を行っている。		
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	定期的な法人研修を行っている。また外部研修の参加を促している。		
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	独自となっている。法人内で事業所が多いため、各事業所の連携に努めているが、地域の同業者とは特に交流は図っていない。		

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
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	お話が出来る利用者様とは、直接話しをする機会をもうけている。意思疎通の困難な方は家族からお話をお伺いしている。		
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	努めている。		
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	即時の対応に努めている。		
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	築くよう努力している。 意思疎通の困難な方とは一方的になりがちであるが、自分の立場に置き換え、声かけをしている。		
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	すずらんだよりを発行し、行事イベントをお知らせし、出来るだけご家族の参加を促している。		
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	家人・友人・知人等、面会の方に対してもオープンな接遇に努めている。墓参りや美容院への支援も行っている。	家族の面会はあるが、馴染みの友人等の来訪は少ない。居間でデイサービスの利用者と過す機会があり、体操、レクリエーション等も一緒に顔なじみになっている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の係わりについて把握を行い支援している。 時々食事時の席替えをしたりし、全員が個々に係わりがもてるようにしている。		

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
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	入退院などにより退所された後も必要に応じて本人・家族の状態や今後のサービス利用における相談や支援を行っている。		
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	一人ひとりの思いや希望を聞かせて頂けるような話しやすい雰囲気作りや関係作りをし、個々の言葉を受け止め、意志の把握に努めている。	利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、ちぎり絵、野菜づくり等をしている。また、職員に習字の教師資格者がいて習字を楽しみにしている。	
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	入居時、事前に本人・家族・担当者等にこれまでの暮らしの様子をお聞きし、生活歴や馴染みの物・昔の出来事等の把握に努めている。		
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	申し送りを徹底し、心身の状況の把握に努めている。		
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	日頃の話し合いは日々出来るが家族を交えてケアのあり方についての話し合いはなかなか機会がなく経過報告となっている。	3ヶ月に1回モニタリングを実施、介護支援専門員が介護計画を作成し、その後家族の了解を得ている。また、随時状況に応じて検討もしている。	
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”気づき”に連携を図り、みんなで話し合っている。		
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、その時々にも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	歩行可能な方は通院で外出の機会を持ち、すずらん行事に参加したり、地域のイベントにも出かけている。		

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
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	大正琴・日本舞踊・人形劇のボランティアの方に訪問していただいたり、授産施設のお祭りに参加していただいている。		
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	個人の主治医との連携を大切にすると同時にグループホームに協力して頂いている地域の協力医に支援して頂いている。	月1回、かかりつけ医への通院支援をしている。月1回歯科、2ヶ月に1回眼科への受診の支援をしているが、家族との連絡は常にとっている。	
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	職場内の看護職及び、法人内の看護師との連携に努め夜間対応、緊急時対応、及び相談業務を行っている。		
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、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。	病院と連携を図り早期退院に努めている。当法人の看護師及びマッサージ師を配置しており病院との関係作りが行えている。		
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	入所時点で家族とは終末期に対する考えを話し合っている。また、終末期になった場合は日々家族との連絡を密に取り、家族の意向を確認しながら行っている。	入居契約時は重度化、終末期に向けた事業所の方針は話されていない。現状として医療が必要になった場合は、法人の施設の看護師に連絡し指示を得ている。	今後は重度化、終末期の事業所の対応については、管理者・職員等の関係者で検討され、指針等を明示されることを期待したい。
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	緊急時の対応マニュアルを元に看護師による指導を行っている。		
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	定期的な防災訓練を行っている。(年2回) 近隣からの協力もしていただけるよう手配している。	年2回、消防署の指導により実施している。7月に近隣の工場の火災があり、利用者を避難させることの難しさを実感した。今月に通報、避難訓練を予定している。避難場所も確認されており、水分等の備蓄もされている。	

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	勉強会・研修会を開催したり、経験豊富な職員の意見も参考にし、資料を通して利用者の誇りやプライバシー保護への意識を持っているようにしている。	利用者一人ひとりの気持ちを大切に、トイレ誘導等の言葉かけに配慮している。職員は年1回、勉強会、研修会を開催している。	
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	本人の思いや希望を聞きとるよう働きかけはしているが自分の思いを話せる人がいないので難しいところもある。		
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	支援している。重度な方に関しては、その方の希望を聞くのは困難である。		
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	努めている。		
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	出来ることが限られているが参加していただけるように努めている。重度な方、現状できない方についてはほぼ職員が行っている。	調理師免許のある職員が、主に献立、調理を担当している。食事は普通食・刻み食・ミキサー食が出されており、職員の見守りで会話も進み食欲は旺盛である。	
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	歯の状態が悪い方、飲み込む力が弱い方には、食事形態を刻みやミキサー食にしたり、一人ひとりの状態・力・習慣に応じた支援をしている。 水分補給も注意をしている。		
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	声かけや誘導により、歯磨き等の口腔ケアは食後の習慣になっており、食前に嚥下体操等も行い、一人ひとりの状態や力に応じた口腔ケアをしている。		

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	個々の排泄の状況パターンを把握し、職員間で情報を共有している。一人ひとりに合わせた声かけ誘導で出来るだけトイレで排泄出来るよう支援している。	排泄記録により利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導・見守り等、自立支援に努めている。	
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	一人ひとりの利用者の排泄パターンを把握し、個々に応じた運動、水分摂取、下剤の使用を看護師と連携を図り、便秘予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望に合わせた支援を行っている。	毎日午前中に入浴できるように努め、週3回の入浴を支援している。	
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	自由な環境であるため、一人ひとりに日々自由な休息が提供できている。そのような環境の中でも日常生活はけじめのある生活をしていただいています。		
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	主治医と連携をとり、その方に適した薬の服用を支援している。		
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	その人の持っている力を維持出来るよう役割を決めたり楽しみを作ったりし、気分転換をはかり支援している。		
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	ご家族と相談し、イベント・散歩・外出等の支援を行っている。	天候のよい日は事業所の前へ15分間位、散歩に出かけている。また、かかりつけ医への受診にも歩いて行っている。家族の支援を得て、近所の大きな公園(アイリス公園、デザイン公園)へ花見等に出かけている。	

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		○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	職員はご家族からの預かり金で買い物しており、利用者様ご本人がお金を所持することはない。		
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	行為が可能な方に対しては支援は行われている		
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	工夫が行われている。	一階の居間兼食堂はデイサービスとの共有で採光もよく、大きなソファ、テーブルが置かれてゆったりとくつろげる。壁には利用者の作品(習字、ぬり絵等)が飾られていた。	
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	居間が交流の場所となっている。		
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	戸外の景色が素晴らしいので、居室から外の景色がよく見えるようにベッドの位置を考え、工夫している。	各居室にはベット、エアコン、テーブル、押入れ、カーテンが設置され、窓からは、四季折々の景色が眺められる。利用者の好みの品として、テレビ、キャラクターの人形等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるようになっている。	
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	階段の上り降りは足の悪い方は昇降機を利用し歩ける方は見守り介助で自力で上り降りをし、筋力の低下を予防している。		