

### 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	1290100187		
法人名	株式会社ケア21		
事業所名	たのしい家千葉中央		
所在地	千葉県千葉市中央区院内2-15-7		
自己評価作成日	H25.3.1	評価結果市町村受理日	平成25年5月2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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【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 日本高齢者介護協会
所在地	東京都世田谷区弦巻5-1-33-602
訪問調査日	平成25年3月19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)】**

<p>○理念やケアの方向性を職員全体で共有し、支援していくよう努めている。「人間性の尊重」「尊厳の保持」「利用者本位」「個別ケアの充実」</p> <p>○医療との連携がスムーズである。</p>
--

**【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>1. JR千葉駅から徒歩12分の交通が至便で閑静な住宅街に立地し、訪問、買物、外食等に便利です。前に公園があり、市民や利用者の憩いの場にもなっています。</p> <p>2. 協力医院に隣接し月2回訪問診療を受けている他、看護師が毎週、歯科医も毎月来訪し、医療体制が充実しています。又看取りも数人行っています。</p> <p>3. サービス面では、理念の「家庭的な環境で、その人らしい生活を送る支援」を実践しており、家族アンケートでも好評を得ています。職員は全体的に若く、利用者を優しく見守っており、高齢で重度の利用者が多いにも拘らず、比較的明るく、元気に、自由に過ごしています。</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) ○		

# 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	会議室に「事業所理念等」を掲示し、会議等でその都度周知徹底を計っている。	経営理念の他に、地域密着型サービスの意義をふまえたホーム独自の理念「・生き生きと住み慣れた地域で暮らせる家、・家庭的な環境、なじみある地域の中で、その人らしい生活を送る支援」を掲げ、職員は会議等で確認・共有し、日頃のサービスで実践しています。	
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	日々の外出(買い物や散歩)の際地域の方とのあいさつや、お祭りの参加。中学生の校外実習は定期的に行っていく予定。	町内会に加入し、お祭り、敬老会に参加したり、散歩時に近所の方と挨拶を交わしたりしています。中学生の定期的校外学習実施を予定していましたが、今回は利用者に感染症が発生したため中止になりました。	地域とのつながりを強化するため、地域行事へのより積極的な参加、ボランティアの受け入れや地域の人たちへのホーム行事への参加呼びかけ、介護相談会等地域への貢献活動などが期待されます。
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	実際に地域の方と触れ合う事で認知症についての理解を深めて頂いている。		
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	運営推進会議で外部評価の結果を説明し、御家族からの要望等を話し合い改善していった。	運営推進会議は年2回、地域包括支援センター、民生委員、家族、管理者、職員、本社職員で開催しています。議題は、状況報告、外部評価、消防訓練、救急対応等で話し合っています。	利用者や町内関係者を加え年6回開催すること、及び、議題に介護基礎知識の説明や介護業界のトピックス等を追加して活発に意見交換し、サービス向上に活かす事が期待されます。
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	事故報告などで小さな事も報告、相談をし連携を取っている。	市担当には、必要な都度報告し、相談しています。運営推進会議には、地域包括支援センターに出席してもらい、意見を聴いています。	
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	法人としての指針もあり、職員全員に研修を実施している。	身体拘束廃止を方針として掲げており、年1回社内研修を実施しています。交通量の多い国道が近く、安全及び防犯のため昼間でも玄関に施錠していますが、随時声かけして一緒に外に出る等拘束感を与えない配慮をしています。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	法人として研修を行っており、職員全員に周知徹底をしている。		

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
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	法人として研修を行っており、職員全員に周知徹底をしている。		
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	「重要事項説明書」「利用契約書」等で説明を行い理解を頂いている。		
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	運営推進会議や御家族来所時に意見を聞き反映をしている。	日頃のサービス時に利用者から、来訪時や運営推進会議で家族から意見・要望を聞き、運営に反映させています。実施例としては、医院に行く時の職員同行、訪問理髪の実施、ノンアルコール飲料の提供等があります。	
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	会議だけでなく、普段からコミュニケーションをとり意見を聞いている。また会社として業務改善提案書もあり職員1人1人が気軽に提案できるようにしている。	管理者は、普段の就業時、申し送り時、会社としての業務改善提案書等で、職員の意見を聞き、運営に反映させています。実施例としては、申し送りノート(大判で資料添付)による情報の共有化、時間割の変更等があります。	
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	ケア21の制度の「誰伸び制度」「ありがとうほめカード」などで向上心をもって働けるように環境整備をしている。		
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	資格取得の為のフォローや内部の研修だけでなく外部の研修にも参加してもらっている。		
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	利用者様をご紹介いただいた事業所に定期的に訪問している。今後GH連絡会にも参加予定。		

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	計画作成担当者を中心に御本人や御家族から要望を聞き安心を確保する為に関係作りに努めている。		
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	計画作成担当者を中心に御本人や御家族から要望を聞き安心を確保する為に関係作りに努めている。		
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	計画作成担当者を中心に御本人や御家族から要望を聞き、必要に応じた支援を提供している。		
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	生活に欠かせない家事など、自立支援を含めて利用者様と職員と一緒に参加して頂いている。		
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	常に御家族と一緒に利用者様の支援が出来る様に相談している。		
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	御家族との外出等積極的に行っている。	家族や友人が来訪して外出や外泊等継続的な交流を続けており、時には家族同行のお墓参りを支援するために職員も付き添う事があります。2ヶ月に1回写真入りの新聞でホームでの利用者の様子を家族に知らせる他、利用者が手紙や年賀状を出す時に手助けをしています。	
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	利用者様同士の相性なども考慮し席を決める等し、孤立せずに生活が出来る様に支援している。		

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	退去後もご家族からの相談や連絡をとることもある。		
<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	職員全員で御本人の希望や意向を聞き支援をしている。	毎日接する中での何気ない会話や仕草、表情、又入居時に聞き取った内容や家族からの情報を基に意向の把握に努め、困難な場合も利用者に「どちらにするか」尋ね、それに対する反応を見て意向を判断しています。気づいた事は連絡ノートで情報の共有を図っています。	
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	御本人や御家族からヒアリングを行い、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	小さなことでも利用者様ができること出来ないことを記録し従業員同士で共有している。		
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	定期的にモニタリングをし、御家族と御本人の希望を聞いたうえで介護計画書を作成している。	利用者、家族の意向を踏まえ、生活記録やカンファレンスで話し合った内容をフロア職員と計画作成担当が話し合い、医師の所見も織り込んで、3～6ヶ月毎に介護計画を作成しています。又状況変化があった場合には随時、介護計画の見直しを行っています。	
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	ケアの情報をスタッフ間で共有し介護計画書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	個別ケアの推進をはかりその時々生まれるニーズに対して支援をしている。		

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
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	地域資源を利用し季節感を味わってもらおう等、豊かな暮らしができるよう支援している。		
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	Drと連携し、月2回の往診以外にも診療を受けられるように支援している。	持病を抱えている利用者は以前からの病院で受診し、家族が付き添っています。その他の利用者は、提携している医療機関で月2回の訪問診療や週1回の訪問看護を受けています。又月1回の歯科訪問では、利用者の必要に応じて受診しています。	
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	週1回の訪問で日々の生活状況を伝え医療連携を計っている。		
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。	入院した際、御家族や病院と連携をし状態把握、早期退院に繋げている。		
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	入居前に看取りについてご説明し、実際に看取りケアをする際には必ず説明同意をいただいている。	入居時に重度化した場合や終末期の指針の説明を行い、同意書を取っています。終末期には、24時間対応の医師の診察や看護師、家族との連携を図り、利用者・家族の希望に沿った支援をしています。職員にはマニュアルが配布され、フローチャートに沿って対応しています。最近も4名の看取りを行っています。	
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	定期的に研修や会議などで話し合い理解している。		
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	年2回の避難訓練をしている。地域との連携については運営推進会議で話し合っている。	自主訓練(夜間想定を含む)を年2回実施しています。ホームと消防署の都合が合わない為立会い訓練は実施されていませんが、消防署の指導は受けています。スプリンクラー、自動通報装置、消火器があり、緊急対応表等が掲示されています。備蓄は3日分あります。	首都圏直下型地震や高齢で重度の利用者が多い事を考え、防災訓練を含め年3回の訓練が期待されます。備蓄は、数量・内容を見直し、5日分以上望まれます。

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
<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	接遇、マナーの研修を実施し実践している。	利用者に話しかける時は「～さん」付けで呼び、ホームでは、ハッピースマイル運動を取り入れ笑顔で対応しています。言葉かけや対応などその人らしい姿を大切に、毎日の支援にあたっています。接遇、マナー研修会を実施し、職員に学ぶ機会を設けています。	
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	利用者様の希望や自己決定が出来る様、声掛けをしている。		
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	日々の暮らしは御本人の希望やペースを大事にし支援している。		
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	御本人の着たい服や化粧水を付ける等御しゃれにも配慮している。		
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	調理や片付けに利用者様にも参加していただき、食事形態も利用者様の希望等で変えている。現在職員と一緒に食事は取っていない。	食材業者の管理栄養士作成の献立表を利用し、時々利用者の希望を組み入れ、ラーメンや出前、外食を取り入れて、利用者に喜ばれています。利用者は、野菜の下処理、テーブル拭き、下膳等個々に行える事を手伝っており、おやつ作りも楽しんでいます。	
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	食材会社を利用し、栄養士が作ったメニューを提供している。水分も十分に取って頂ける様好みに合わせて提供している。		
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	毎食後、利用者様の状態にあわせた口腔ケアを実践している。		

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	一人一人の排泄のパターンを把握し声かけを行い自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表を基に、一人ひとりの排泄パターンを把握し、タイミングを見計い声かけや誘導を行っています。又夜間でも定期的にトイレ誘導を行い、自立での排泄支援を大切にしています。トイレでは羞恥心に配慮するよう努めています。	
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	運動や食事(ヨーグルト等)、薬の調整をし便秘の予防をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	御本人の着たい服や化粧水を付ける等御しゃれにも配慮している。ペースで入浴できるよう声かけをしている。	入浴は週2回～3回午後を中心に利用者のペースに合わせ、気持ちよい入浴が出来るよう対応しています。排泄で汚れた場合や汗をかいた時などは随時入浴するよう、清潔を心がけています。又利用者のリラックス、入浴に繋がるため、足浴を勧めています。	
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	一人一人状態に合わせて休める様支援している。		
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	Drや薬剤師の指示に従って、薬の目的や用法等を理解した上で服薬介助をし様子観察をしている。		
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	個別のケアを実践し、生活リハビリ、レクリエーション、イベントなどを行っている。		
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	買い物や散歩、遠方には自動車等で職員が付き添い支援している。	天気の良い日は、目の前にある公園や近所に散歩に出掛けたり、ウッドデッキで日向ぼっこをしながらお茶やおやつを楽しんでいます。又利用者の希望があれば買い物に職員が付き添っていますが、多数の利用者がホームで過ごすことが多くなっているようです。	比較的自立度が高く元気な利用者が多いので、より一層の外出支援が望まれます。足、腰を現状維持できるよう散歩を多く取り入れたり、地域資源を利用して暮らしを楽しむ活動や気分転換を図る等の支援が期待されます。



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
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	預かり金でホームがお金を預かり、必要であれば所持したり使える様に支援している。		
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	本人の希望に合わせて電話や手紙を出せる様に支援している。		
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	季節に応じた温度や生活感を取り入れて居心地の良い共用スペースになるよう環境整備をしている。	居間兼食堂は、日当たりもよく、明るく清潔で、ゆったりしており、利用者が快適に過ごせるようになっています。季節の花や飾りつけ、ちぎり絵、利用者の力作の習字等、季節感や生活感を感じます。利用者は、普段そこで各種体操やゲーム、球戯、飾りつけ等を楽しんでいます。	
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	一つだけテーブルを離して置いて一人で使う事が出来る様配慮したり、好きな場所に座れるように椅子を配置している。		
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	その方の使い慣れた家具や道具を持ってきていただき御自宅での生活の延長の場になるようご家族と相談している。	居室は、エアコン・クローゼットが備え付けで、ベッドはホーム側が安く斡旋しています。居室は綺麗に掃除され、利用者は、馴染みの物を持ち込み安心して過ごしています。利用者によって、安全対策のためセンサーを置いている部屋もあります。	
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」「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	安全で自立した生活が出来る様職員が工夫や支援をしている。		