

### 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	1273600377		
法人名	社会福祉法人 北斗泰山会		
事業所名	グループホーム あいや		
所在地	千葉県印西市草深字天王脇1132-8		
自己評価作成日	平成23年12月9日	評価結果市町村受理日	平成24年3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)】**

<p>入居者の笑顔が絶えないようなレクリエーション、行事等に力を入れています。</p>
---

※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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</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	東京都港区台場1-5-6-1307		
訪問調査日	平成24年2月7日		

**【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>当ホームは当初から認知症利用者を想定した建物・設備の計画・設計を行っています。特にホーム中心に中庭をもうけて、そこを憩いの場として利用している他、中庭を囲む廊下は屋内での歩行運動に最適です。利用者は女性がほとんどですが、その得意な能力を充分生かして、食事の用意や片付けなどを手伝っており、利用者同士が気遣い合いながら一つの家族のように暮らしています。職員の皆さんも明るく、活発な方がほとんどで、家族の方も気軽に訪問しています。法人の医療機関が医療面や健康維持面でのバックアップを十分に行っているため、利用者及びその家族にとって安心で、総合的に見て優れた運営が行われているホームです。</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、活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	『地域の方達と触れ合いを持ちながら家庭的な雰囲気の中で自立した生活ができる様にお手伝いする』という理念を常に念頭において日々の業務にあたっている。	ホームのパンフレットに理念を明示し、利用を考えている方の眼に触れるようにしています。入口にも掲示して職員がいつも念頭におけるよう工夫しています。	
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	周りのお店を積極的に利用するようにしている。	地元へ自治会はありませんが、まだ加入していません。幼稚園児が年2～3回約30名弱訪れており、利用者はそのたびに大変喜んでいただいております。隣接のコンビニエンスストアへは、利用者の外出を兼ねてよく買物に出かけています。	自治会(町会)へは未加入とのことですが、防災関連や、行事参加など地域との密着を深められる良い機会となるので、早急な加入が期待されます。
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	立地条件もあり、活かしているとは言い難いので、今後の力を入れていきたい。		
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	開催回数が少ないので今後は力を入れていきたい。	年間を通しての開催回数が少なくなっていますが、今年度は2, 3月中にあと1回の開催を予定しています。市の介護相談員や地域包括支援センターの方など6名の出席を得て、入居者状況、活動状況の他、地域交流についての意見交換などを行う予定となっております。	会議には、利用者の家族、および、町会長など地域の方々の参加が望まれます。そのためにも、自治会への早期加入が望まれるところです。
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	介護相談員を受け入れて日頃から協力出来る様に努めている。また必要時には介護福祉課へ行って話をしている。	市の介護相談員が月1回訪れて、数時間ホームに滞在して利用者と交流し、気が付いたことを書面で書き残しており、運営に役立っています。市の担当者とは何かあればいつでも連携がとれる状況です。	
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	学習会等を利用して身体拘束、行動制限の内容を理解して行なわないケアに取り組んでいる。	職員会議の時に学習会を実施し、研修を行って正しい理解と徹底をはかっています。玄関は日中施錠していませんが、ホームの前面に交通量の激しい幹線道路があることもあって、利用者の動向を絶えず見守り、危険の無いよう注意しています。	
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	学習会を利用して虐待を行なう事の惨さを理解して、虐待が起きえない状況を作っている。日頃から利用者の身体チェックを行なっている。		

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
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	権利擁護について職員会議等で話し合い、必要に応じて関係者との話し合いの機会を作る様に努めている。		
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	契約締結時に契約内容、重要事項を説明して、疑問点があった場合にはその場で返答をして理解納得のうえ署名・捺印をして頂く。疑問点がその後発生しても気軽に質問できる環境を作っている。		
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	意見箱を設けており、要望がある時には対応している。また各階の玄関に外部苦情申立機関を掲示している。	意見箱は置いてありますが、投函がなく形骸化しています。そのため、利用者やご家族から運営について直接話を伺うこととしています。外部評価の際に実施される利用者家族アンケートの回答結果やそこに述べられている自由意見も参考にしていく予定としています。	
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	毎月職員会議を開催して、職員の意見が活発に出る状況を作っている。朝の申し送り時にも意見交換を随時行なっている。	職員会議は職員全員が活発な意見を忌憚なく出せる雰囲気、ホームの運営上役に立つ意見聴取のよい場となっています。職員インタビューでも「何でも管理者や計画作成担当者へ意見を言っています」との声があり、言い易い雰囲気のようにです。	
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	資格を取得した際には時給アップなどして向上心を持つ様にしている。		
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	勉強会、講演会、研修等に参加出来る様に機会を設けている。		
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	定期的と同業者との交流の場を設けている。		

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
<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	入居の際にご本人の話を聞き安心して生活が出来るケアの実現に努めている。		
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	入居の際にご家族の話を聞き家族も安心して頂ける状況を作りだしている。		
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	入居の際にご本人とご家族の話を聞き、必要としている事を見極めより良いサービスに繋がる様に支援している。		
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	家族的な雰囲気、家族的で支援し合える関係を作るように日々努力している。		
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	家族が入居者に対する思いを汲んで、日々のケアに努めている。		
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	御家族に確認をとり、問題が起こらない程度の機会を作る様に心がけている。	面会時間は特に決めておらず、以前住んでいた友人や地域の方、家族が頻繁にホームに訪れます。初めて訪れた面会者には、防犯やトラブル防止のため家族に確認をしています。馴染みの理美容室や病院へ出かけ繋がりを継続できるよう支援しています。	
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	一人ひとりの性格や利用者同士の相性を把握して共に支え合える支援をしている。		

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
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	退居後も他機関等の紹介や説明が出来る状態は保持している。		
<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	出来るだけ本人の希望を尊重して日々のケアに努めている。	日々の会話や毎日の生活の中から意向の把握に努めています。また、自ら要望を伝えに来る利用者には出来るだけ意向に沿うよう心がけるのはもとより、意思疎通が困難な場合には、身ぶりや目や口の動きから気持ちを汲み取っています。	
24		○これまでの暮らしの把握	アセスメント、ケアシートなどで把握に努めている。		
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	入浴時や食事時など日々の生活の中でも入居者の状態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	各関係者と話をして各々の意見を反映させたケアプランを作っている。	ケース記録、職員の意見を参考にするほか、必要に応じ、看護記録、医師の情報を基に3ヶ月毎に介護計画を作成しています。また状況によっては随時見直しを行っています。ただ、現在のところ家族からはその要望や希望を十分に伺えていない状況です。	利用者、家族との話し合いの機会を更に増やし、要望や希望を担当者会議で確認すると共に、利用者の状況のアセスメント、モニタリングをより綿密に行うことが望まれます。
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	ケース記録に随時記入し、申し送りでの情報交換して情報を共有する事で、介護計画の見直しを図っている。		
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	法人内外の他事業所と連携をとり様々な状況に対応出来る様にしている。		

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
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	各関連機関と連絡をとり支援体制を整える様にしている。		
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	受診に関してはご本人、ご家族の希望を優先して各々の医療機関に受診出来る様にしている。必要時には当ホームDrに紹介状を書いて貰っている。	入居前からのかかりつけ医に受診している利用者には、家族の通院介助をお願いしていますが、状況に応じ職員が付き添っています。その他、法人の関連の診療所の医師が月2回、訪問看護が週2回ホームを訪れ日々の健康管理にあたっています。	
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2回の訪問看護があり、提携している訪問看護ステーションには24時間体制で対応して貰っている。バイタル及び状態報告をFaxして連絡を取っている。		
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。	日頃から医療機関との連絡体制を整えている。		
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	必要な入居者には終末期の同意書を頂いている。その際にグループホームで出来る事の説明を行なっている。	入居時に利用者、家族に延命処置に関する要望を聞き取り、終末期について意向を確認しています。終末期には医療機関と連携体制を整え、ホーム全体で支援していきます。今後は看取りの研修会を継続的に重ねることで職員の重度化への理解を深め、これからの支援に活かしていくとしています。	
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	学習会を開催して職員一人ひとりが実践できる様にしている。		
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	避難訓練を定期的に行い、災害時に迅速に動けるようにしている。	消防避難訓練は定期的実施しています。東日本大震災の時は全員リビングにいましたが特に問題なく、建物が頑丈なため入口に段差が発生しただけに止まりました。夜間を想定しての避難訓練はまだ行われていません。	夜間想定火災及び地震の避難訓練の計画を立て、実施されることが望まれます。また、入口の段差については、事故を防ぐための対策を早期に実施することが望まれます。

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	一人ひとりの人格を尊重し理解してケアを行なっている。	一人ひとりへの呼びかけは「～さん」と呼ぶようになっています。部屋に入る時のノックや日々の声かけ、話の内容によっては、居室で内容を伺うなどの配慮を行っています。また、トイレ誘導や入浴支援では羞恥心に配慮した支援を徹底しています。	
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	本人の意向を確認してから行なう様にしている。		
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、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	思い思いに過ごせる様に支援して、無理強いしない様にしている。		
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	本人の意向を出来るだけ尊重して実践している。		
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	入居者の嗜好や体調に合わせて出来る限りメニューを変えて食事を作っている。食事の下準備や配膳、片付けも入居者・職員が行っている。	食事作りには、野菜を切る、盛りつけ、配膳や下膳の他、お皿を洗う人、流す人、拭く人、収納する人を流れ作業で行うなど、個々に出来ることを職員と一緒にしています。誕生日当日の昼食は好きな物を食べに出かける等、食事を楽しむ機会を提供しています。	
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	食事・水分摂取量チェック表を利用して一日の摂取量を把握している。足りない時が見られた場合には補食等に対応している。		
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	口腔ケアの効能を職員が理解して毎日行っている。		

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
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	排泄チェック表等を活用して入居者一人ひとりのパターンを把握して声かけ、トイレ誘導を行い適切な支援を行なっている。	表情や様子などから一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけや、介助が必要な利用者には、昼夜の誘導で排泄介助を行っています。自立での排泄支援を大切に考え、羞恥心への配慮もあってパッドの交換は自分で行ってもらっています。	
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	便秘の悪影響を職員が理解しており、飲食物の工夫や運動の働きかけを行なっている。必要時には医師に相談して指示を仰いでいる。		
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	入浴希望、拒否に対しては希望に沿って臨機応変に対応している。入る順番も出来る限り調整している。	入浴は週2~3回、できる限り希望に合わせ、入浴剤や季節の柚子湯、菖蒲湯で気持ちよく過ごせるよう支援しています。入浴を好まない利用者には、無理強いせず時間をずらす等の対応を行います。水虫がある場合には足浴を支援します。	
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	一人ひとりペースや体調もあるのでその状態に応じたケアを心掛けている。		
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	職員が理解し易い様に薬ケースに用法・用量を貼っている。また状態の変化に気をつけている。		
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	入居者それぞれが生き活きと生活出来る様にその人が負担にならない程度に役割を持って貰っている(食器洗い、テーブル拭き、洗濯物たみ等)		
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	希望に沿って散歩や買物等の日常的な支援を行なっている。	天気の良い日には花に水をやりたりテラスで日向ぼっこしたり、家族と外出に出かけたりしています。また体力維持のため、施設内歩行をレクリエーションの一環として行っています。買い物や行事で出かける機会もありますが、多数の利用者がホームの中で過ごすことが多くなっています。	ホームの中だけで過ごさず、中庭を活用して外気浴したり、ボランティアの協力を得て散歩に出る等、全ての利用者に1日に1回は外の空気を感ずる機会を設けること、公民館等地域資源を活用して暮らしを楽しむ機会を多く提供することが望まれます。



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
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	個々に合わせて支援している。		
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	個々に合わせて支援している。		
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	明るさや温度に気を配っている。季節感が出る様に飾りや写真等を配置している。	建物が中庭を囲むレイアウトとなっているため、ホーム内での活動スペースが十分にとれ、かつ非常に明るい空間になっています。ホーム前面は交通量が激しい道路ですが、騒音は室内には届いていません。トイレも介助が十分できる広さで、キッチンもオープン型で利用者が手伝いやすくなっています。	
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	一階中庭にテーブルやベンチを置く等して工夫をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	基本的に使い慣れた物を思い思いにレイアウトしてもらっている。(危険を伴う物は別)	居室は8畳余あるフローリング床の明るい仕上げです。クローゼットと洗面台が備え付けで、入口はバリアフリーの引き戸です。家具、冷蔵庫、テレビを自由に持ち込んでそれぞれ居心地良く過ごせる状態になっています。	
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	自立支援を基本に考えた環境整備に取り組んでいる。。		