

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	0590400255		
法人名	医療法人 仙知会		
事業所名	グループホームかけはし		
所在地	秋田県大館市松木字大上122番地5		
自己評価作成日	平成29年12月11日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成30年1月10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)】

利用者様が安心して自宅にいるような雰囲気与生活できるように環境づくりを行っております。また、外出要望を傾聴して実現できるように支援しております。好天気時、大館駅前に散歩に出かけ秋田犬と触れ合っています。

【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)】

開設2年目の新しい事業所だが、今年度は、地域とのつながりに力を入れ、町内の運動会に参加している他、施設でたまご鍋を開催するなどして地域の一員になれるよう努力している。地域との距離が縮み、出かける頻度も増えた。1年目を駆け足で過ごし、2年目に向けて「行事を増やしたい」「地域とのつながりをもっと作りたい」等目標設定し、その実現に向けて創意工夫した2年目だったが、その成果が出ている。職員にも仕事に対する余裕が見られ、楽しく仕事をしているように感じた。今年度は、研修にも力を入れ、外部研修の案内を回覧し、希望者が参加できるような体制作りが行われている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～53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
54	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)	61	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)
55	利用者や職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	62	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)
56	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)	63	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)
57	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)	64	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
58	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	65	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
59	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)	66	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
60	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、安心して暮らしている (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
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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念に基づきゆっくりとその人らしく暮らせるように支援しております。個々のより一日の過ごし方が異なりますが、職員全員で共有し話し合い実践につなげています。	朝礼時に、理念について職員間で確認し合っている。職員は、家庭のように、その人らしく出来るのが理想であると考え、日々実践している。また、毎月発行している「かけはし通信」にも、理念を掲載している。	
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	地域の方々との交流回数が以前より増えております。運動会への参加、福祉まつりへの参加など社会参加の機会が増えました。	今年度より町内会に加入し、駅前の秋田犬の見学や、大文字踊りの見学に行ったりと、町内の方との交流が増えた。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	近郊住民との交流をもち、生活スタイルを理解して頂けるように協力を仰いだり、外出時の挨拶を交わしております。		
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	運営推進会議を通じて情報交換や近況報告をさせて頂いております。また、解らない部分について助言をいただいたり導いて頂いたりしております。	運営推進会議には、知見を有する方に参加してもらった方が良い等助言をもらったり、知見について詳しく説明してもらい、運営推進会議にて意見が取り入れられたりと、前年度よりも、運営推進会議がサービスに活かされている。	
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に取り組んでいる	市町村担当者には常に連絡を取り、かけはしでの実状やサービス内容を伝えております。特に生活保護受給者の方の相談や報告を密に取り合っています。	生活保護の担当職員には、受診の報告等、細かい所まで報告している。わからない事等は、弘前市にある母体の協力の元、市町村に相談して協力体制が築かれている。	地域密着型の特性を活かし、事業所として市役所と協力関係が築けるよう期待したい。
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	職員全員は、基本身体拘束をしてはならない事を理解しています。この先身体拘束をする考えもなく、安心して生活できるように支援してまいります。	開所以来、身体拘束の事例はなく、職員間でも毎年勉強しており、マニュアルも完備されている。	

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
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	報道等により虐待が伝えられていますが、弱者である高齢者に絶対にしてはならないことです。その為定期的に虐待防止の勉強会を開催するようにしております。		
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	日常自立支援を受けている方も入居されているので、必要性を職員は理解しています。が成年後見人制度については、機会を見つけて学びたいと思います。		
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	契約時、解約時において説明をし、利用者や家族様に不安感がないように配慮し十分に説明をしています。		
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	利用者様の意見や要望は日々暮らしの中で傾聴し反映しています。家族様には行事に参加して頂き意見交流をしています。また、玄関に意見箱を設置しております。今回は外出の希望が多くあり、なるべく実現できるように支援しています。	今までは、通院は家族対応で、家族が対応できない時は民間のサービスを利用し、受診してもらっていたが、家族からの要望もあり、家族が対応できない時は、職員が対応できるように配慮するなど、意見を反映させるよう努力している。	
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	月一のミーティング時や毎朝の申し送りの中で職員の意見を聞き取る機会があり、代表者にその内容が届くように上司に連絡をしています。	ミーティングの際に意見は言いやすくなっているが、自由に記入できる用紙を準備したりと、工夫している。調査時も、本部より事務長が来社しており、職員が発注について意見している姿が見られた。	
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	就業環境については上層部に反映権限があり、意見する環境にないものと思われます。職員の向上心は前向きであり、個々に研修参加希望が増えています。		

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
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員へ研修参加情報を伝え、研修参加できるように環境づくりに取り組んでいます。法人外の職員との交流や情報交換により、切磋琢磨してやりがいを持てるようにしています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	法人内の青森県弘前グループホームさくらや、能代グループホームまつかぜと連携を図っています。ネットワークを通じての交流や連携を通じてサービスの向上に取り組んでおります。		
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	利用者様とコミュニケーションをとり、困ったことや不安な事などに耳を傾け安心した生活ができるように要望など把握するように努めています。		
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	初期面談で家族様の希望や要望を傾聴し、良い関係づくりに努めております。		
17		○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	職員は個々の性格や日々の状態を常に観察し、できることなど支援し、お互いに良い信頼関係を構築できるように努力しています。		
18		○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	職員は家族との関係を継続できるように電話の取次や「かけはし通信」で日々の暮らしぶりを伝え、行事等の参加を呼び掛けています。		

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
19	(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	地域へ外出したり、かかりつけ病院を継続しています。馴染みの理容院・美容院での関係を継続できるように支援しています。	家族の協力の元、馴染みの床屋や美容院、かかりつけ医等と関係が継続している。床屋に行くことが難しい利用者には、床屋に来所してもらっている他、電話での会話等、継続的な交流が出来るよう支援している。	
20		○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	利用者様同士の関係をレクリエーションや共同作業を通じて把握している。より良い人間関係を築けるように心がけ支援に努めています。		
21		○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	サービス終了後も連絡を取り、相談ごとに良く傾聴し必要に応じて支援をし、今までの関係を維持できるように努めています。		
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					
22	(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	本人の思いや希望があるのでそれにあった取り組みをしています。また、家族からも聞き取りをし実現できるように支援しています。	日々一緒に暮らしているうえで、行きたい場所や、食べたい物等、聞き取りをし、会議で話し合いながら、一人ひとりに対応し検討、実施している。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	生活歴等については、本人、家族、他施設、医療関係者から聞き取りをさせて頂き情報収集しています。		
24		○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	個々の生活リズムを把握し、その方にあつたケアが行えるように努めています。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	本人や家族の意見や要望を取り入れて、アセスメントやモニタリングを繰り返し、その時の状況に合った介護計画書の作成をしています。	ケアマネージャーが家族や本人との面談で目標を設定し、日々の様子について、会議で職員の意見を聞き作成している。また、日々のケース記録の際に、毎日介護計画に目を通し、確認している。	

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
26		○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	日々の様子やケアの状況をケースや連絡ノートに記録しています。職員全体で共有し介護計画の見直しに活かしています。		
27		○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	定期的な運営推進会議に市や包括支援センター、町内会長及び副会長の参加協力をして頂いております。警察署、消防署等の協力を得ています。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医院により、継続的な医療を受けられるように支援しています。かかりつけ薬局には、薬を届けてくれるように協力を得ています。	基本的には家族対応だが、家族対応が難しい場合は、職員が対応し、入所前からのかかりつけ医を受診している。	
29		○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	個々のかかりつけ医院との連携は取れております。看護職は在籍しておらず、訪問看護についてはまだ相談協力したことはありません。		
30		○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。	家族と共に早期退院に向けた話し合いを医療機関と行えるように努めています。また、療養に必要な情報交換をしています。		
31	(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、事業所です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	入居時に重症化した場合の説明を行っております。施設でどこまで対応できるか把握しながら、職員で支援する体制を整えています。	現在、終末期対応できる体制ではなく、看取りを行わない方針で、家族にも説明を行っている。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応マニュアルを作成しており、内部研修をしています。急変時には救急車を呼ぶようになっています。		

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
33	(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	緊急時の避難訓練の実施をしています。消防署の指導に基づき屋外へ移動しています。また、災害時の水、常備食、ランタン、反射ストーブ等の準備ができています。	町内に消防を退職した人がおり、その方に依頼し、緊急時に対応してもらえる関係が出来ている。まだ、参加者はいないが、地域の方にも避難訓練の案内を行い、参加を促している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	羞恥心に配慮した介護や思いやりを持った声掛けをし支援しています。また、連絡ノートで日々確認し改善策を話し合っています。	連絡ノートでは日々の変化や気になることを記入し、話し合いを行い、家族が来た時に話して欲しい事等、全員が出勤したら目を通して確認している。対応について気になる点は、職員間で話し合い、支援している。トイレ誘導の際は、「手洗いしましょう」等声かけを工夫し、プライバシーに配慮している。	
35		○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	利用者が希望を話せるように支援しています。表情や言動を洞察し自己決定できるように働きかけています。		
36		○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	個々のその人らしさを大切に、生活できるように支援しています。		
37		○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	利用者が個々で好みは異なりますが、衣類等を選んだりする支援をしています。地域の理容院の出張サービスを行っております。また、馴染みの美容院へ出かけられるように支援しています。		
38	(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	食べこぼしのサポートをしながら、会話ができるように食事時間を過ごされています。個々の希望に合わせて職員の支援で、準備や後かたづけの手伝いをして頂いています。	普段は母体である弘前市の栄養士の協力により、献立が送られ、そのメニューを調理しているため、栄養面は確保されている。	食事が楽しいものになるよう、地域食を取り入れる等、一人ひとりの好みや力を活かす事に期待します。
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の水分量、食事量の把握をしています。主治医の指導による体重の増減や水分量の調整をしています。		

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
40		○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	食後の口腔ケアを行うとともに、夕食後は義歯洗浄剤で毎日洗浄し清潔に努めています。		
41	(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	一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けをしています。なるべくトイレで排泄できるように支援しています。	車いすの方も、日中はトイレにて排泄を行っており、おむつを使用している人はいない。夜間もリハビリパンツで対応している。排泄や水分チェック表を利用し、一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行っている。	
42		○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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、水分や運動等の工夫で自然排便ができるように努力しています。		
43	(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や健康状態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	入浴習慣や好みを把握し利用者の意見を取り入れています。当日の体調変化に気をつけながら、誘導し事故のないように支援しています。	週2回の入浴は確保されるよう配慮し、失禁した時はシャワー浴を行ったり、水虫の方は毎日等、一人ひとりに合わせた入浴体制が出来ている。入浴拒否の方には、職員間で生活歴やアセスメントを共有し、話し合い、声かけを工夫し、入浴支援している。	
44		○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	一人ひとりの睡眠パターンを把握したり、眠れない利用者については職員で原因を見極め、快眠できるように支援しています。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬内容を把握できるようにファイルを設けている。誤薬や飲み忘れがないように努めています。状態の変化があれば家族や主治医へ報告をしています。		
46		○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	利用者の意向を取り入れています。役割や楽しみ等気分転換を図っています。主治医の指示により、嗜好品の制限された方は、周りに配慮して支援しています。		

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
47	(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	利用者の当日の健康状態に配慮して、近郊へ花見や紅葉見物、お食事に出かけています。また、家族の協力により、外泊や外出時の支援をしています。	職員とマンツーマンで、広い敷地内を散歩し、セリやふきを収穫したり、夕方の散歩では、学校の部活動の野球を観たりと、日常的な外出が行われている。	
48		○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	職員は利用者自らが金銭管理の重要性を理解して支援しています。入居契約時に文章にて同意を得ています。用途に関しては家族に相談や報告をしています。		
49		○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	利用者にかかってくる電話や手紙は本人に伝えたりし、安心して生活できるように支援しています。		
50	(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、臭い、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	共用スペースの清潔保持に努めています。トイレの汚染等ありましたらその都度清掃し、利用者には不快感のないようにしています。また室内は季節感を出すような装飾もしています。	掃除機やモップ掛け等、利用者と職員が皆で行っており、綺麗に保たれている。調査が1月だったため、利用者の書初めが展示されており、季節感のある空間となっている。	
51		○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	共同空間なので特に安全面や個々の体調に合わせた家具の配置をしています。孤独感がないように空間作りをしています。		
52	(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	利用者を使い慣れたものを配置している。娯楽用の家電持ち込みもあり設置支援しています。また、安眠枕等持ってきてもらっています。	ベッドとタンス、暖房器具が備え付けである。各居室にテレビがあり、自宅から持ってきた方の他、施設の貸出しテレビを利用して、各自、居室で好きなテレビを見て過ごしている。奥さんの写真を飾っている方や、部屋がわからなくなる方には、造花を飾って目印を付けたりと工夫している。	
53		○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	居室を間違えないように、目印の造花を活用したりしています。危険防止の為にそれぞれに合わせた取り組みを工夫しています。		