

### 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	3271600524		
法人名	株式会社ピュアライフ島根		
事業所名	グループホーム暖談(笑)		
所在地	島根県出雲市大社町遙塚666		
自己評価作成日	平成22年12月20日	評価結果市町村受理日	平成23年2月21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://lllp://kouinyou-c.tukusni=shimane.or.jp/kajigosin/infomationPublic.do?LCD=3271600524&amp;SC">http://lllp://kouinyou-c.tukusni=shimane.or.jp/kajigosin/infomationPublic.do?LCD=3271600524&amp;SC</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成23年1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)】

入居者、職員共に笑顔で暮らせるグループホームを目指し、入居者の習慣やその時の思いや希望を大切に支援していきたい思います。

【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)】

職員が「私の入りたいグループホーム」「親を入れたいグループホーム」を目標に、家族の意見を真摯に受け止め、他の同業者と交流を行いながらサービスの向上に努めている。利用者の「行きたい」という希望の実現や、家庭での排泄習慣・環境を大切にした支援をしている。地域の子供会との交流が継続され、年々関わり合う人たちが増えてきていて、利用者が地域で暮らせる基盤が出来つつある。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生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				

# 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	理念を掲示し、職員一同把握し実践に反映させている。	「利用者・地域・事業所の3つの喜び」を理念とし、「私の入りたいホーム・親も安心して入れるホーム」を目指し、朝礼や終礼で確認している。	
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	日常的ではないが、外に出た時など、畑におられる近所の方に声かけたり、町内の掃除に参加したりしている。	バーベキュー大会は会を重ねる毎に人数も多くなり、近隣の散歩時挨拶を交わすことも増えた。溝掃除や運動会の応援に行くなど、地域との交流は広がっている。	
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	広報誌を年4回発行していて、認知症のコーナーもつくり読んでもらっている。		
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	2か月に1回第4日曜日に開催している。入居者の状況報告や意見交換をし、助言や意見は運営に活かしている。	家族が参加しやすいように日曜日に開いている。理念に基づいたケアの状況を報告することで、利用者の生活習慣などが聞きやすくなったと喜ばれている。	さらに家族や地域の方の意見を引き出し、理解と支援が広がることを期待する。
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	困ったことがあれば、連絡し相談している。	感染症対策の情報提供を受けたり、人工肛門を造設された利用者の生活支援を報告するなど、連携しながら協力して取り組んでいる。	
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	身体拘束の勉強会を開き、職員全員が身体拘束の内容を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	言葉遣いなど職員同士でお互いに注意しあい、勉強会をしている。止むを得ない時は家族にきちんと話している。	
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	虐待の勉強会を開き、虐待の内容を理解し、虐待が行われないように注意を払い、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	成年後見制度を利用している入居者の方がいる為、管理者を中心に把握し支援に努めている。		
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	管理者が家族・本人に説明し、理解、納得してもらっている。		
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	2か月に1回、市役所、家族、地域、利用者、職員が、運営推進会議を開き、意見、要望を聞き、運営に反映している。	家族の苦情を受け入れ全職員で話し合い、利用者のできる事を奪わないケア、できる工夫をするケアに気づき改善した。家族との信頼関係が深まった。	
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回主任会議を開き、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させている。	定期的に、職員が業務改善を提案する機会を持っている。休憩時間や休憩場所の提案があり改善を試行している。	
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	代表者は、各職員の事を理解し、働きやすい環境を整備している。		
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	就業時間内に勉強会を開催し、職員個々がスキルアップできるように取り組まれている。		
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	他のグループホームとの交流は少しではあるが行っている。出雲地域認知症グループホーム連絡協議会へも参加し、同業者の取り組みを学ぶ機会をもうけている。		

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	入居時に本人への聞き取りを行い、サービスを導入している。		
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	入居前より家族が困っていること等を聞き、サービスを導入している。また入居後もお互いに相談しあい、関係づくりをしている。		
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	入所の相談があれば、「その時」必要としている支援を見極めるようにしている。		
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	出来ることは自分で行ってもらい、できない事のみを手伝うよう心がけ、お互いに協力している。		
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	家族との絆を大切にし、連絡を密に取り合いながら、よりよい関係づくりが出来るようにしている。		
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	入居者によっては、友人が面会に来られたりしている。また、宗教活動も引き続きおこなえるように支援している。	昔からの友人や親戚の方の面会があり、利用者は楽しい時間を過ごしている。神父さんの迎いで礼拝に行くなど支援している。	
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	入居者同士の関係を把握し、入居者が孤立しないように、職員は、情報の共有をして、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	契約終了後は、相談等はないが、いつでも相談してもらえれるように、契約終了時に声をかけている。		
<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	入所時の希望を聞き、入所後は、部屋担当が、「今どうしたいのか」今の思いなどを聞き、本人本位に検討している。	生活歴などを知り思いや希望の把握に努めている。「大森銀山に行きたい」との希望を周知な準備をして実現し、「行けるとは思わなかった」と喜ばれた。	
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	インフォメーションシートを作成し、入居者の馴染みの暮らしや生活環境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	一人ひとりの過ごし方を職員全員で把握し、情報の共有を図り、支援できるようにしている。		
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	毎月モニタリングを行い、一人ひとりの過ごし方を把握し、現状に即した介護計画を作成するようにしている。	見直しを月1回するように改善した。、担当者が提案し話し合っている。利用者の思いや希望を把握するよう、センター方式の記録に取り組んでいるがまだ活用出来ていない。	日々の気づきやケアの工夫が、プランに反映することを期待する。
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	毎日個人記録を記入し、気づき等があれば、報告し、職員で情報の共有し、日々のケアを行っている。		
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	その時のニーズに対応し、柔軟な支援ができるようにしている。		

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
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	その入居者に対しての地域資源がなんなのかを把握して、利用できることは、計画に取り入れて支援できるようにしている。		
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	本人、家族の希望により、かかりつけ医を決定している。かかりつけ医との連絡を密にして、関係づくりをして、適切な医療が受けられるように支援している。	受診は家族がするが出来ない時は職員が同行する。定期受診以外の時は、最近の状況をコピーし、医師への情報提供をしている。往診にも来て頂ける。	
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	介護職は、看護職員に常に日々の状態を報告し適切な指示を仰いでいる。		
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。	入居者が入院した時には、家族を通して、病状の把握や早期の退院に向けての相談をおこなっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時や重度化した時に随時、本人・家族の意向を聞いたり、施設で出来ることを説明している。	看取りの経験があり、本人や家族の意向を踏まえ、医師や職員の連携もできている。家族の意向はその時々を確認し、医師、関係者と話し合いながら取り組んでいる。	
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	勉強会で、応急処置や急変時の勉強を行っている。避難訓練は定期的に行っている。		
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	定期的に避難訓練を行っている。昼間・夜間想定で行っている。地震や水害などの訓練は行っていない。地域との協力については、依頼はしているが、実際に合同訓練はしていない。	避難訓練や夜間想定訓練は行っており、自動的に電話が管理者に繋がるようになっていく。地域の協力を得た合同訓練は今後検討している。	地域との合同訓練を実施され、協力体制が出来ることを期待する。

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>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	一人ひとりを尊重し、プライバシーを損ねないように声かけをするように努力している。	居室はそれぞれの自宅なのでノックや声かけをして出入りしている。部屋で自分の体調に合わせて過ごしている時は尊重し配慮している。	
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	自分で飲み物を選んだり、外食のメニューを選んだり、外出を自分で決められるように働きかけをしている。		
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、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	一人ひとりのペースを大切にして、外出や散髪などの希望があれば、支援できるようにしている。		
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	その人らしいお洒落ができているかどうかわからないが、身だしなみなどは、鏡を見たり、櫛をわたしたりして自分で整えたりできるように支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事づくりは、できない方が多くなり行っていないが、片付けは、一緒に行っている。自分のお茶碗などを洗ってもらっている。	10月より昼食は委託にした。ご飯は利用者本人が食べたい量を盛り付ける、朝夕は漬物を自分で盛る、バイキングの時は好みのものを選ぶなど、楽しめる場面を工夫している。	利用者一人ひとりの様子を見守り細やかな気配りをしながら、笑いの多い食事場面になることを期待したい。
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	食事量は、毎食チェックし、記録している。1日の水分量が摂取できるように時間ごとに水分摂取を行い、脱水に注意している。		
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	自分で歯磨きやうがいができる方は、声かけている。できない方は、職員が援助している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを知り、トイレ誘導を行っている。	トイレでの排尿が困難な利用者の家庭での排尿習慣を再確認し、便器の問題やトイレの位置のことなど考慮し支援している。	
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	排便の確認を行い、便秘の方には、看護師の指示もと、飲み物の工夫や、内服管理を個々に応じて行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとりの在宅での生活パターンに沿って、希望時間に入浴が出来るように支援している。	夜間入浴を希望される利用者があり、入浴できるよう支援している。入浴が困難な場合は、家族と話し合ったり足浴をして対応している。	
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	一人ひとりにあった休息や睡眠がとれるよう支援している。		
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	服薬内容に変更があった時は、全職員が周知できるように申し送りをしている。また症状の変化を看護師の指示のもと観察している。		
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	一人ひとりの生活歴を活かした生活ができるように支援している。喫煙や歌を歌う事など希望があれば実施できるようにしている。		
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	一人ひとりの希望に沿って外出支援を行っている。買い物や美容院、奥様のお墓参りなど希望があれば計画し行っている。	行きつけの店で洋服を買う、配偶者の墓参りをするなど、利用者の希望を聞きながら支援をしている。外出に合わせ職員の体制を整えている。	



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
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	「笑」のユニットは、お金の管理をしている方はいない。お金を持つことで安心している方がいる。その方は、持っているだけで、使えない。		
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	希望があれば、電話を掛けたりしている。家族からかかってくることが多いので、取り次いでいる。手紙のやり取りは、できる方がいないので、行っていない。		
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	居心地よく過ごせるもらえるように、壁絵や花などを設置して季節感を取り入れるようにしている。	トイレの肘掛の工夫や、手すりがクネットになっていて安全面に配慮している。空調が設置されインフルエンザや乾燥の配慮もしている。	
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	気の合う利用者同士で過ごせるように席など考慮している。		
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	本人の今まで使用していた物を持ってきてもらい、本人が使い慣れた、馴染みのもので居心地よく過ごせるようにしている。	使用していたタンスや家族写真、手作りの装飾品が飾られている。畳と炬燵の和室の生活も出来る。利用者の好みが活かされている居室となっている。	
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	一人ひとりが自分の力を活かし、安全に生活できるよう、環境づくりに配慮している。		