

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	0572608479		
法人名	株式会社 大曲仙北介護支援事業所		
事業所名	グループホームほほえみの家		
所在地	秋田県大仙市戸地谷字川前209-2		
自己評価作成日	平成26年11月10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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成26年12月5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)】

季節が感じられる行事を企画し地域資源(観光名所、イベント)を活用している。誕生日会では利用者同士の関わり合いを大切にし、お祝いの言葉や乾杯の音頭、プレゼント贈呈の役割を持って参加していただいている。支え合いを大切にしたいホームの雰囲気作りに努めている。

【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)】

「感謝 研鑽 共優 共歩」という理念を掲げ、利用者が自身の状態に応じた役割を持って生活の中に取り入れる場面をつくり、利用者、職員が共に助け合うことを心がけて生活されています。ミーティングで外部研修後の伝達を行って研修内容の周知を図り、計画的に内部研修の機会を多く設けてケアの質の向上に向けて取り組まれています。

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、生き活きと働いている (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	事業所理念を掲げ、常に意識し共有できるよう玄関、廊下、ホール等に掲示している。	理念と共に法人共通の基本方針を掲げ、玄関、トイレ等随所に掲示されている他、ミーティングでも確認されています。開設から年数を経て社会環境も変化していることから、理念の見直しを検討されています。	
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	ボランティアによる定期的な体操教室を行っている。隣家から野菜をいただいたり、花の水やりや外気浴の際には声を掛けていただいている。	日常的な交流は続いており、理解も徐々に得られるようになって、町内会長を通じて地域行事に参加したりされています。ホームの行事案内をしていますが、地域の参加者は少なく、更に交流できる機会づくりを検討されています。	
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	「認知症なんでも相談所」を開設し相談対応できるようにしている。		
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ヶ月毎に会議を開催し、入居者状況や活動状況等を報告している。家族、地域代表、行政の方と意見交換を行い、ミーティングで検討している。	利用者も参加して意見を述べており、会議を通じて情報収集や意見交換行ってサービスの向上に活かしています。	
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取り組んでいる	包括へ定期的に「認知症なんでも相談所」の実績報告を行っている。市町村の集団指導へ出席し研修へ参加している。	運営推進会議議事録の提出や空室情報の確認等の他、介護保険事務所主催の研修への参加等で協力関係を築いています。	
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	身体拘束廃止マニュアルを常置している。日中は玄関、非常口の施錠をせず職員の声掛けや見守りで対応している。	法人内に身体拘束廃止委員会を設置し、マニュアルをいつでも確認できるようにしています。言葉がけに注意し、拘束をしないケアに取り組まれています。	
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	内部研修を行っている。		

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
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	制度を活用している利用者があるため、関係者と連絡をとり支援している。		
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	契約時にホームの概要、対応等を書面と口頭で十分に説明し、理解と納得を得られるよう努めている。		
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	家族との電話や面会時に意向の確認をしている。家族からの連絡がわかるように業務日誌に記入している。	「ほほえみ通信」を発行して利用者の様子を報告している他、面会時間を家族の事情に配慮する等、状況に応じて話を聞く機会をつくり、意向を運営に反映させています。	
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	管理者は月初めに法人の管理者会議に出席している。後日ミーティングを行い、意見や提案を聞く機会を設けている。	管理者は申し送りやミーティングで出された職員の意見を法人管理者会議で伝え、反映できるように取り組まれています。	
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	就業規則により労働時間が決まっており、資格取得後は資格手当を支給している。毎月のシフトは休み希望を聞き調整している。		
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	法人内外の研修を受ける機会が確保できるよう努めている。		
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	地域の介護事業者連絡会等の研修に参加している。		

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
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	入居前の事前調査等で本人の希望等を聞く機会を設けている。		
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	入居申し込み時や見学の際、更に契約時に相談できるよう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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	理念にもあるように「共優・共歩」(支え合い歩んでいく)を意識している。		
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	毎月初めにお便りで本人の状態を報告している。面会時にはゆっくりと過ごしていただけるよう環境を整え、絆を大切にしている。		
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	趣味を続けていけるよう、日程の確認や環境作り等の支援を行っている。	知人の協力を得て趣味の囲碁を続けており、大会にも出席されています。家族とゆっくり電話できるように配慮してあげたり、これまで行われてきたことを日々の生活に取り入れています。	
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	誕生日会で挨拶や乾杯の音頭、プレゼント贈呈等役割を持つことで関わり合えるよう支援している。		

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	必要な場合には関係の継続に努めている。		
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	日々の会話の中で意向を把握できるよう努めている。	入居間もない利用者は遠慮されていることもあるため、日々の生活の中で思いを汲み取り、また、家族の意向も配慮しながら検討されています。スタッフノートに記入し情報を共有しています。	
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、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	初期の面談時の情報を基に把握している。家族同行の際は病院受診時等、会話の中から新たな情報が得られるよう努めている。		
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	個別に各用紙に記録している。心身の様子、排泄の状況等を日々申し送りし、現状の把握をしている。		
26	(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	ケース検討会や申し送りで職員と意見交換し、計画作成担当者がまとめている。	全員でモニタリングを行い、家族からも電話や面会時にサービス内容を評価していただいて、それぞれの意見を反映した介護計画を作成されています。	
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	個別にケース記録に記入している。身体状況確認表や申し送り等を活用し、職員間で情報を共有しながら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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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
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	運営推進会議や地域の広報、ボランティアの方からの情報収集を行い活用している。		
30	(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	利用契約時に説明をし了解を得ている。個々の状態に応じて希望に沿った医療機関が受診できるよう支援している。	これまでの医療機関で継続受診されている方、協力医に変更された方と個々の希望に応じた支援が行われています。	
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	体調の変化について受診時や状態報告時に相談し、的確なアドバイスを受けている。		
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。	入院時は情報提供を行い、できるだけ早期に退院できるよう情報交換に努めている。医療機関と家族をまじえ話ができる機会を調整し、状態の把握に努めている。		
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、事業所の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	かかりつけ医の意見や職員間の話し合い等ふまえ、家族への状態報告時に状態変化に応じてホームの対応や支援を説明し、相談や検討を行っていきたい。	これまで看取りの実績はありませんが、家族の意思を確認し、医師の判断によって終末期に対応する方針に変更されています。職員も認識されていますが不安も大きいため、今後の課題として研修等を検討されています。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急救命講習を通して初期の対応に備えている。		
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。運営推進会議の際に避難訓練実施の報告を行い、地域へ情報を提供し協力体制を築いている。	今年度中に夜間想定訓練を予定しており、町内の防災予防組合が参加協力してくれることになっています。設備機器の使用方法が習得できていない等の課題が残っており、併せて訓練していく予定です。	

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
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	個々に応じた声掛けを行い対応している。	その人に合った言葉遣いや声のトーンに気をつけ、トイレ誘導の際の声かけや入浴拒否される方の誘導方法等にも配慮されています。	
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	周囲の雰囲気や環境に気を配り、わかりやすい説明や声掛けを行っている。		
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	本人の生活ペースを大切にしている。午後より友人と囲碁対局を行っている利用者様もあり、事前に職員が会場セッティングを行っている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	外出や行事の際は自分で化粧をする女性利用者様があり、事前に化粧道具の準備を行っている。		
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	本人ができることをお願いしながら一緒に行っている。外出の際は事前に食べたいメニューを聞き注文している。食事時の雰囲気や気を大切にしている。	自分のためにできることはやりたいという利用者の前向きな気持ちを尊重し、一緒に行っています。お盆や彼岸等の行事に合わせた献立を提供し、料理教室では男性利用者も一緒にお菓子をつくり、楽しく食事ができる工夫をされています。	
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	調理の際はたくさんの食材を使用している。食事摂取量が把握できるよう記録に残している。		
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	毎食後口腔ケアを促し、磨き残しがある利用者様には口腔内の確認後介助している。義歯の洗浄を行っている。		

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	本人の排泄パターンを把握し、場面に合わせた声掛けや誘導、介助を行っている。	利用者のその時の状況に応じて排泄用品を使い分けており、個々のリズムを把握したトイレ誘導が行われています。	
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	食物繊維が摂れるようなたくさんの食材を使用している。軽運動や体操教室、歩行運動等を行い予防に努めている。		
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	本人の希望で入浴日を決めている利用者様もいる。入浴を拒む方へは声掛けを工夫している。	利用者の希望に応じて支援されています。外出に合わせて変更することもあり、柔軟に対応されています。	
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	適度な活動を行い安眠へつなげている。日中も本人の様子を確認しながら、休息を促している。		
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	お薬説明書で確認している。不明な点は薬剤師へ電話連絡を行っている。		
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	ドライブインを営んでいた利用者様は食事の盛り付けを、農業従事者だった方は野菜の栽培の役割を持っている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	囲碁大会へ外出する方は知人の協力を得て出掛けている。服薬もあるので知人に確認していただいている。	近隣の公園でなべっこ遠足を行ったり、ぶどう狩りや菊祭り等の外出を企画して出かけている他、プランターの花植えや周辺の散歩、個別の外出等、希望に応じた支援が行われています。	

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
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	原則として家族の了解を得て、ホーム側での立替形式をとっている。手持ちのお金を利用したい方は、預かり金取り扱い保管規定により預からせていただくこともできるようにしている。		
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	遠方の娘からの電話の際は居室へ移動し、子機を使用しゆっくりと会話している。		
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、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	季節ごとの飾り付けをしている。家庭的な物品や備品を使用している。ソファを増やし、ゆっくりと過ごせるよう工夫している。	ホールや廊下には行事の写真や職員のアイディアによる季節の飾りつけがされ、思い思いに過ごせる場所が確保されています。居室以外に空き部屋があることから、面会や休憩に使用され、状況に応じた活用をされています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	全室個室である。共有空間のホールでソファの配置を工夫し、思い思いに過ごせるようにしている。		
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	自分で居室内の配置を変えている利用者様もいる。家族の写真を置いたり、好きな歌手のカレンダーを貼る等居心地良く過ごせるよう工夫している。	居室には利用者の趣味の作品が飾られ、一人ひとりに合った個性的な環境となっています。	
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	手すりの設置、滑り止めマット等を使用し安全な環境作りに努めている。		