

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Includes details for 医療法人 玄洋会.

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, URL address.

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Includes details for 特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ.

【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)】

Table with 2 columns: 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). Includes text about natural environment and COVID-19 measures.

【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)】

Table with 2 columns: 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). Includes text about staff support and community interaction.

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

Large table with 4 columns: 項目, 取り組みの成果, 項目, 取り組みの成果. Contains 10 rows of evaluation items (56-62) with checkboxes and ratings.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、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	ケア理念は玄関、スタッフルームに掲示している。また、理念カードを携帯しておりいつでも見直せるようにしている。	地域密着型サービスの意義や役割を盛り込んだ3項目のケア理念とケア目標は玄関、スタッフルームに掲示している。職員は理念カードを携帯しており、職員会議で理念に触れる機会を設けたりしながら、日々のケアの実践につなげている。	
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	例年は樽前町内会、学校行事への参加を行っていたが、コロナ禍により参加できず。	例年実施していた看護学生の受け入れや小学生との交流等を行っていたが、コロナ禍により自粛している中、市主催のふくし大作戦、「えがおの写真展」には参加をしている。今後の看護学生受け入れは感染対策、少人数での開催を夏期に予定をしている。	
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	コロナ禍により看護学生の受け入れは行えなかったが、「ふくし大作戦」に賛同し、えがおの写真展へ出展している。		
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か月に1回の開催していたが、コロナ禍により集まれず、資料をメンバーへ送付し、報告を続けている。	コロナ禍により運営推進会議は書面会議となっており、会議録を市職員や地域包括支援センター職員、家族、町内会長に送付し、各委員からアドバイスをもらい事業所運営に活かしている。	
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	コロナ禍により、連携をとることはあまりできていないが、運営推進会議や、グループホーム連絡会の参加をしている。	市担当者や包括支援センター職員とは運営推進会議参加委員でもあり助言などを得ている。また、事業所の実情やケアサービスの取り組み、感染症関連情報等を、電話やメールでやり取りしながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	外部の研修へ参加し各スタッフへ周知をし、ホームでも身体拘束について話し合いの場を持ち意識できるようにしている。玄関の施錠は防犯上の意味で夜間の19:00～7:00のみし、日中は開錠している。	身体拘束廃止の指針を定め、身体拘束廃止委員会を年4回開催している。外部研修はZOOM会議を実施しており、参加できない職員には伝達研修を行い情報を共有し、身体拘束に該当する行為とその弊害について学び、身体拘束をしないケアに努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	法人で行っている研修や、北海道グループホーム協会などが行っている研修へ参加し、各スタッフへ周知しながら、防止に努めている。		

グループホーム あすなろ ユニット I

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	法人のキャリアパス研修や、市や社協で行っている市民後見人の養成講座などへの参加をし、知識を得ている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居前より説明を十分に行い、理解・納得した上で契約を行ってもらえるよう努めている。改訂があった場合についても都度説明している。		
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並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	面会時や、電話連絡時にその都度、要望などを確認するようにしている。	利用者の意見や要望等は日々の関わりの中から把握している。家族にはあすなろ便りに管理者が利用者の日頃の様子を手書きで伝えながら、来訪時に窓越しから家族の意見や要望等を聞き、それらを事業所で検討し事業運営に反映させている。	
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	スタッフ会議やカンファレンス、日常の業務の中で意見を聴くように機会を設けている。	管理者は、日常業務やユニット毎の職員会議や個人面談を実施し、意見や提案や要望を聞く機会を設けている。また、日々の業務の中で気軽に意見を聞くよう努め、必要時は法人へ相談・報告する等、意見を反映させる取り組みを行っている。	長期勤続職員や復職の職員、新入職員など様々な職員体制の中で、職員会議や個人面談、日々の業務中の話し合いで率直な意見や相談を受けている。今後は介護の質の向上や職員の働く意欲の向上を目的とした事例検討を法人研修や外部研修等を通してながら充実を図っていくことを期待する。
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	法人内での職員の自己評価を年1回実施した上で、管理者との面談を行い聞き取るようにしている。また、法人によるキャリアパス制度を通し、キャリアアップできるよう向上心を持てる環境がある。		
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	採用時に新人研修の実施や、法人主催及び外部の研修の案内があれば周知するようにし、研修へ参加する機会を確保している。		
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	コロナ禍の前は、グループホーム連絡会に参加し、研修会や勉強会に参加し、サービス質向上のための研鑽を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に本人、家族との面談を通して要望などを聴くようにし、安心して入居してもらうよう努めている。また、担当ケアマネや、事業所などへも情報提供を依頼し、本人理解を深めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前にセンター方式のシートを渡し、記入してもらうことで把握に努めている。また、直接意向や要望の確認も行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談時に本人の状態や家族からの聞き取り、また、ケアマネからの情報に基づき見極めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できる部分に関しては職員が行ってしまうのではなく、家事など一緒に行いながら生活している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	コロナ禍のため、面会制限のため以前のような行事への参加などは行えていないが、窓越しの面会や、オンライン面会により顔を合わせたり、お便りを送ることで、日頃の様子がわかるようにしている。		
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	コロナ禍のため、なじみの場所へ行くなど外出は控えてもらっているが、電話連絡などにより、今まで培ってきた関係性が維持できるように支援している。	コロナ禍緩和時は家族と窓越しの面会やリモートでの面会、手紙や電話の取り次ぎで関係継続に努めている。ドライブで桜を見に行ったり通院時は以前運動会で訪れていた小学校を通り、馴染みの場所に触れている。	
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	午前・午後にお茶の時間を設け、交流する機会を確保したり、趣味活動や、余暇活動と一緒に過ごせるような機会も提供している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約終了後は長期入院になる方がほとんどのため、本人の経過フォローまではあまり行っていないが、家族からの認知症への相談などに関しては随時受け付けている。			
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	日常生活の関わりから、訴えや、言動などを記録へ残しつつ、過去の生活歴などから意向を汲み取るように努めている。	詳細に記載したアセスメントシートの活用や職員が把握した利用者情報を共有している。困難な場合は家族からの情報や事例検討で以前のケアを振り返り、利用者の思いに沿ったケアに努めている。		
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	入居時に家族や、本人からの聞き取りであったり、入居後には日常生活の関わりから情報を収集している。			
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	アセスメントシートを活用し、どのように過ごしているか本人の状態がわかるように残している。			
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	本人や家族からは直接聞き取りをしたり、職員からはカンファレンスを行い、意見を聞き、必要に応じてケアプランを見直し、反映させている。	毎月、カンファレンスを実施し、職員が把握した利用者情報を共有している。意見交換を基に、3か月毎に計画の見直しをしている。管理者は、新入社員も取組みやすいように計画書に利用者の長を詳細に書き込み工夫をしている。		
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	日々のアセスメントシートの記録や、申し送りなどにより、職員間で上表を共有している。			
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	病院受診や買い物などは基本家族にお願いしているが、必要に応じて職員が代行するなど支援している。			
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	近隣の施設や、医療機関の協力を得ている。			
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	ほとんどの入居者が協力医療機関への受診を希望されているが、かかりつけ医を希望される方については、柔軟に対応している。	馴染みの医師による継続的な医療を受けている。協力医療機関の受診を希望の利用者や、受診が困難な利用者は協力医の往診を行っている。訪問看護師は週に1度来訪し、健康観察を行い職員と情報を共有して適切な医療を受けられるように支援をしている。		

グループホーム あすなろ ユニット I

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	毎日の健康チェックを行い、毎週訪問看護へ心身の状況と合わせて伝え、必要に応じて助言をいただいている。			
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、また、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。又は、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。	入院時には介護添書を作成し介護上の留意点など情報提供し、医師からの状態説明時においては、可能な限り家族と同席し、状態を把握している。			
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	入居時に説明し同意いただいている。状態が変化した場合には、その都度家族の意向を確認し、方針を変更するなど臨機応変に対応している。	入居時に「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」に基づき家族及び利用者に説明をして同意を得ている。状況変化時は、家族に今後の対応の意思確認後、希望に沿った支援をしている。		
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	急変時、事故発生時のマニュアルの設置をしており、初期対応について定期的確認を行っており、訓練している。			
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	コロナ禍以前は法人の防災訓練への参加を行っていた。近隣に民家はないため地域との協力は困難となっているが、ホーム単独での訓練も行っている。	昼夜想定した法人合同の防火訓練や自主避難訓練を実施している。法人施設や備蓄の共有体制を築いている。今年度は停電に対応の発電機を整備し災害に備えている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格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	入居時に呼び方の希望を聞き取りし、希望の呼び方を徹底している。他者に聞かれたくない排泄面のことなどにも配慮をした声掛けを心がけている。	職員は接遇研修で学び、カンファレンスやミーティングで話し合っている。トイレ誘導の声かけや失禁時などの対応の配慮を心がけている。利用者の感情起伏が表出の際も人格を尊重した対応をしている。		
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	お茶の時間に何を飲むか選択してもらったり、行事や作業などへの参加に関しても、選択してもらうよう心がけている。			
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	ある程度の時間の流れは決まっているものの、会話の中で流れを変更するなど、臨機応変に対応している。			
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	起床や、入浴の着替えの際など一緒に準備をすることで選択できるようにしている。定期的な訪問理美容の利用や、爪や産毛などの手入れなど声掛けや支援を行っている。			

グループホーム あすなろ ユニット I

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1人1人が役割を持ち、下ごしらえ、切る作業、洗い物や食器拭きなど一連の作業を利用者と一緒に行っている。	食材の下ごしらえや味付け、配膳、下膳を職員と共に行っている。彼岸のぼたもち、白玉団子作り、誕生日の職員手作りケーキ、敬老会はお寿司など一人ひとりの好みや力を活かした食事支援に努めている。外出先でソフトクリームのおやつを楽しんでいる。	
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	1人1人に合わせた食事形態や量、食べれない物などは代替品を提供している。食事が足りない方には、栄養補助食品をすすめている。水分量はアセスメントシートで把握している。		
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	状態によりうがいが行えていない方もいるが、食後や就寝前に口腔清拭や歯磨きの声掛け、介助を行い、清潔保持に努めている。		
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	アセスメントシートを活用し、1人1人の排泄パターンを知り、できる限りトイレでの排泄が行えるように声をかけるなどの支援を行っている。	排泄パターンや仕草、タイミングでトイレ排泄が出来るように支援をしている。衛生用品の使用も利用者一人ひとりに沿った対応をしている。失禁時には清拭での対応をしている。	
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	食事の工夫(乳製品や野菜の提供)や、腹部マッサージ、水分不足の予防など、必要以上に下剤に頼らないように努めている。		
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	温泉を使用しており、毎日入浴できる環境も整っている。浴槽へ入れないような方も、かけ湯を行うなどし、温泉のお湯を堪能することができるよう配慮している。	入浴は習慣や身体状況に合わせて、シャワー浴は午前中、午後は半身浴や湯船に浸かる支援をしている。拒否の際は、意向を第一に心地良く入浴が出来る関係性を築き、希望に沿った支援に努めている。	
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	日中出来る限り活動してもらうことで、夜間十分な睡眠がとれるようにし、不眠時には話を聴いたり、温かい飲み物を提供するなど安心してもらえるような工夫も行っている。		
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	処方箋をファイルにつけており、いつでも確認ができるような状況を用意している。変化があった際には医師に相談できるよう連携をとっている。		
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	生活歴の中から本人が行いたいと思えるような作業などを提供することで、生活の中に楽しみがもてるように努めている。		

グループホーム あすなろ ユニットI

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	コロナ禍により外出は制限になっている部分もあるが、以前は法人内の喫茶店へ出かけたり、ご家族との外出が行えるように支援している。	コロナ禍緩和時期は、近隣の町へ花見の外出支援や通院時は車窓から景色を楽しめるよう支援している。庭先の花や野菜を眺めたり、隣接のグラウンドを半周してはベンチで休むなど、制限の中ではあるが出来る範囲でその日の希望に沿って支援をしている。	
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	ほとんどの方は現金を所持していないが、少額の管理をされている方もおり、外出の際に使用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	定期的に家族からはがきが届いたり、希望時には電話連絡も行えるようにしている。また、コロナ禍でなかなか面会が行えない方もおり、タブレットを使用したオンライン面会も導入している。		
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	居間、居室には室温計を設置し毎日チェックを行い記録している。冷暖房の設備があり、適温を維持、外から入る光に対してもレースやカーテンを使用、室内のライトも明るすぎない物を選んで使用することで、過ごしやすい環境整備に努めている。	居間の天窓からは日差しが差し込み、高い天井は開放的な空間である。中央のオープンキッチンでは利用者数名で家事作業を行い、居間の大きなテーブルでは利用者が裁縫や編み物をして思い思いに過ごしている。共用空間は季節毎の飾り付けや写真や利用者の作品などを掲示し心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	居間にはソファや食卓席を設置、掘ごたつがある和室もあり、好きな場所で過ごせるように配慮している。		
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	自宅で愛用していた家具等を出来る限り用意してもらうことで、なるべく自宅の環境に近づけ、安心できるように工夫している。	居室は10畳の広さがありクローゼット、物入れ、洗面台が設置してある。馴染みのタンス、ソファ、冷蔵庫や師範の看板を持ち込み、写真を飾り入居前と変わらない生活をしている。	
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」や「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	各居室には表札かけ、自分の部屋がわかるようにしている。トイレまでの動線や、風呂場、トイレ内など手すりを設置しており、移動しやすいような環境になっている。		