

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	2473100101		
法人名	有限会社 介護センターみつわ		
事業所名	グループホームみつわ		
所在地	三重県南牟婁郡御浜町志原1698-50		
自己評価作成日	評価結果市町提出日	平成23年5月31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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2473100101&SCD=320□□
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 23 年 2 月 3 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)】

職員全体で「グループホームみつわ」が家庭の延長上にあるとして考えており、アットホームな居心地のよい空間作り心がけております。
利用者のできる事はしてもらおうという基本理念を持ち、利用者の意見・気持ちを尊重し、あたたかく心のケア、その人らしい生活を追及していきたいと思っております

【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)】

現在地にグループホームを設置以来7年になるが、その間に地域との結びつきを深め、グループホームの行事や地域の行事に相互で参加しあったり、ボランティアと交流しあったりしており、今後の地域資源としての役割りが期待される。また、防災対策の取り組みとして年2回の避難訓練を始め、スプリンクラーは設置済みであり、救急法の訓練をしたり、避難場所を全員で理解したり、施設内のあちこちに消防関係ポスターを張り注意を喚起しており、災害対策への工夫がよくされている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55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)
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、生き活きと働けている (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)		

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	「人に優しい生活空間・自由な生活空間」を提供することを基本理念とし、朝礼等に理念を職員全員で読み上げ、共有できるように日々努力しています。	基本理念は1年ほど前に職員全体で議論しなおし、改訂した。今は「地域社会から信頼される施設づくりを目指し、安心安全な暮らしを支援します」を理念としている。朝礼時に職員全員で声に出し、確認し合っている。	
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	夏祭りを開催し、地域のボランティアの方にもご協力いただき、新聞広告掲載やチラシを配り、多くの地域住民の方に参加していただきました。	自治会には会社として加入している。グループホームで夏祭りをすれば地域の方が参加し、地域の祭りや運動会には利用者ともども参加し、地域のボランティアが踊りや歌で慰問に訪れる。地域との交流は盛んである。	
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	地域のイベント等に職員と一緒に参加したり、散歩時に地域の人々と会話したりして、理解していただけるよう努力しています。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で、地域住民・家族の方々から頂いた助言、意見を参考にしながらより良いサービス向上につながるよう、職員同士話し合い、日々取り組んでいます。	2ヶ月毎に着実に開催している。最新の会議は本年1月26日である。行政側は地域包括支援センター職員が出席している。昨年参加者から、職員の名前が分からないといわれ、名札を大きくしたが、意見があれば今後も受け入れていく。	
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	運営推進会議に地域包括の職員の方に参加していただいているので、助言・意見をいただき、御浜町が開催する研修等にも積極的に参加して取り組み方を相談するなど、協力関係を築くようにしています。	御浜町からは職員が適宜来て意見交換、情報交換している。	
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	ホームの理念の1つでもある「身体拘束をしない」を職員全員が理解しています。	身体拘束とならないよう、言葉づかいに注意する、部屋に施錠しない、車椅子からずり落ちそうになる人を見守る、利用者の外出希望には職員がさりげなく同行する等の工夫をしている。しかし外部からの意見で玄関には施錠するようになった。	身体拘束をしない工夫はあるが、玄関は施錠されている。身体拘束の意味を職員研修等で更に検討し、その記録を残す等により、利用者の権利や自由について理解を深めることを期待したい。
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	ホームで勉強会を行い、研修には積極的に参加して防止に努めています。		

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
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	職員1名12月の研修に参加し、他の職員にも周知しています。権利擁護に関して学ぶ機会があれば積極的に学んでいきたいと思っております。		
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	契約時に本人と家族に十分説明して理解してもらってから同意書にサインしていただいております。		
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・家族の話に耳をかたむけて、意見・要望・不満がないか確認して職員全員が把握し外部との交流時に議題とし色々な意見を聞き改善するよう努めています。	家族からは雑談を含めた様々な要望が出てくるので、その中からできることから手をつけていくようにしている。遠い家族は名古屋、大阪、東京にいるが、月に1回から6ヶ月に1回は来て、職員と話し合っている。	
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	職員の意見をよく聞いてホームを運営するよう努めています。	月1回カンファレンス、3ヶ月に1回モニタリング会議をしており、その場で利用者の状況確認、研修、事業計画等により意見交換しており、その結果を運営に生かすようにしている。	
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	職員1人1人の得意分野をいかし、又苦手な分野等は勉強しあって、常に向上心を持ちながら働けるように努めています。		
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	外部の研修会には積極的に参加して、参加者は資料をコピーして他の職員に伝達・報告しています。職場内でも議題を設定して行っています。		
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	グループホーム連絡協議会等のネットワークを通じ交流できるよう努めています。また同業者の施設に見学に行ったり、地域の研修会に参加した時など同業者と交流するよう努めています。		

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
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	新しく入った利用者のアセスメントを確実に 行い、利用者の話を傾聴し思いを受け止 め、安心してもらえるよう最大限の努力をし 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	家族の不安や要望に耳を傾け、職員にいつ でも相談できる場を持ち、関係づくりに努め ています。		
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	利用者・家族のニーズを的確に把握し、対 応していけるよう職員全員意識しています。		
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	職員は利用者の気持ちに寄り添って一方的 な働きかけではなく、思いを気軽に伝えても らうよう働きかけ、共に支えあう関係作りを 目指しています。		
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	月に1回、職員から家族に生活状況を手紙 で報告しています。ホームの行事等にも家 族に参加してもらえるよう働きかけていま す。		
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	利用者の話をよく聞いて大切な馴染みの場 所、人等の事を職員が把握し、支援できるよ う努めています。	出身地の知人がたまには会いに来る利用者 もいる。墓参は家族に依頼しているが、それ ができない時はグループホームで対応するこ ともある。	
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	レクリエーション・行事・食事等を通し、利用 者同士関わりがもてるように環境づくりに努 めています。無理な働きかけはせずに本人 の気持ちを尊重しています。		

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
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	相談事等が何かあれば、いつでも相談に乗れる体制を整えています。		
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					
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	本人・家族の話をよく聞いて、希望・意向の把握に努めています。	本人や家族の話を聞き、支援に反映するよう努力している。このことをサービス計画にも書き入れ、皆が楽しい生活、好きなことができるよう工夫している。	
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	本人・家族の話をよく聞いて生活歴や馴染みの暮らし方、意向等アセスメントを通し、職員全員が把握しています。		
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	毎日の生活の様子・状態を記録し・申し送り、職員全員が現状の把握に努めています。		
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・家族の話をよく聞いて、職員同士が意見・アイデアを出し合い、介護計画を作成しています。	3ヶ月毎にモニタリング会議を行い、職員と話し合い、サービス計画に反映するようになっている。3ヶ月では早すぎるという意見もあったが、利用者の変化もあり、3ヶ月毎に見直している。	
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	個別の記録を職員全員が把握して、職員間で情報を共有しながらより良いケアができるよう努めています。		
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	入院時には洗濯の支援や着替えを届けたりしています。 可能な限り柔軟な支援ができるよう努めています。		

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
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	民生委員や地域ボランティアの方に協力をお願いして、利用者と関わる機会を作っています。		
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	本人のかかりつけ医への受診支援をしています。	グループホームとして協力医療機関はあるが、多くの利用者は以前からのかかりつけ医に通院している。通院時は職員が同行しており、急変時には直ちに家族に連絡している。	
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	職場の看護職員に相談しながら、日常の体調管理に職員全員で努めています。		
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。	病院関係者と相談・情報交換等できる関係を築いています。		
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	重度化している利用者の家族と話し合いを密にして、当グループホームでできる事などを十分に説明して理解してもらっています。	終末時のマニュアルによって対応するようにしている。これまでの事例では、看護師を中心に終末を1年半にわたって看取ったことがある。この場合でも、家族了解のもと最後は入院してもらった。	
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	緊急時のマニュアルを作成して、急変や事故発生時に備えてAEDも設置し、職員全員が緊急時対応できるようにしています。年2回、消防署職員の指導のもと、救急法の訓練をしています。		
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	年2回 職員全員参加で消防署職員の指導のもと避難訓練を実施して学んでいます。	消防署指導で避難訓練は年2回、避難マニュアルにより利用者を誘導している。昨年8月には救急法訓練をし、スプリンクラーは昨年6月に設置した。避難場所は確認済みで、施設内に数多く防災ポスターが貼ってある。夜間訓練は計画中である。	

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
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	一人ひとりの尊厳を損なわない言葉かけや対応を職員間で注意しあっています。	一人ひとりの性格や生活歴に配慮した対応をするよう努力している。利用者に対し、おじいちゃん、おばあちゃんと言わない、部屋に行ったらドアを閉める等の配慮をしている。	
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	ここの返答能力に応じた質問方法等で、思いや希望などを聞き出すよう働きかけています。		
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に合わせて、その日の様子を見ながらその人にあつた支援をしています。		
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	2ヶ月に一度、グループホームにカットの人を呼んで希望される方はカットしてもらっています。行きつけの理容店がある方は希望時にカットに行っています。おしゃれは本人の好みに合わせて支援しています。		
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	利用者の得意分野を生かして、できる事を見極めて手伝ってもらっています。	利用者の重度化が影響し、献立への要望や調理の手伝いが少なくなってきた。献立や買い物は職員がせざるを得ない。後片付けはできる利用者がしている。食事雰囲気は楽しそうで、月1回は弁当をとったり、誕生会はケーキを用意している。	
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	個々の食べてはいけないものをしっかり把握しています。 毎日の食事・水分摂取量を記録し、水分は1日1000ccを目安に摂取できるよう支援しています。		
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	一人ひとりの口腔ケアチェック表を作成して、食事後に口腔ケアを支援して、口腔内が清潔に保てるよう支援しています。		

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
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	一人ひとりにあった排泄パターンを把握して、一律的な排泄ケアはしないよう努めています。	個人別に排泄記録票でチェックしてそれぞれのパターンを把握し、トイレ誘導をしている。夜間のみ、おむつ使用の人やポータブルトイレの人もあり、夜勤者が対応している。	
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	毎日記録している個々の排泄チェック表を活用し水分量を気をつけたり、適度の運動をするなど対応しています。便秘が何日も続く場合は、医師の指示のもと服薬によるコントロールをしています。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴できるよう支援しています。	一人当たり週2回は入浴できるよう、月、木は男、火、金は女の番としているが、希望があれば湯沸かししている日は入浴できる。入浴時間は午前と午後に分けている。湯の温度は温度計で確認している。	
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	その時々状況に応じて休息・入眠できるよう支援しています。		
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	職員全員が利用者の服薬状況を把握し、支援しています。		
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	利用者一人ひとりの生活歴や趣味、できる事等を見極め役割を作り、楽しんで生活できるよう支援しています。		
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	職員付き添いで希望の場所へ外出したり、散歩を楽しんでもらっています。季節ごとに行事で花見・足湯・日帰り温泉旅行など外出できる機会を作っています。	できるだけ散歩に出るようにしている。徘徊するような人には職員が付き添っている。外へ出る機会としては、花見、畑のイモ掘り、花の水やり、花火大会、園庭での食事、年1回の日帰り旅行等を工夫し、外部と触れ合うようにしている。	

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
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	お金は基本的には事務所で管理しています。個々の能力に応じて必要時に本人にお金を預け、職員が付き添い、自分の欲しい物を購入してもらっています。		
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	本人の希望に応じ、電話をしたり手紙のやり取りができるよう支援しています。		
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	季節に合わせた飾り付けや利用者が作った作品を展示したり、各行事の写真を掲示しています。 居心地よく過ごせる共用空間作りに努めています。	昼間はできるだけ居間兼食堂で過ごすようにしており、自室に閉じこもらないよう援助している。壁や棚には利用者や職員が手作りの作品等を展示して温かみを出している。職員は笑顔を絶やさず、大きな声で挨拶し、明るく元気を出すようにしている。	
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	ソファやイスの配置に気を配りながら、過ごしやすい居場所の確保に努めています。		
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	利用者が使用していた家具等、馴染んだ物を使っています。家族の写真を飾ったり、その人らしい居室作りをしています。	利用者によっては、たんす、家族写真、趣味のもの、TV等を適宜持ち込んでいる。部屋の表札は人それぞれの手作りになっている。夏冬の入れ替えは一部は預かるが、基本的には家族に依頼している。	
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」「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	要所への手すりの配置・段差等、一人ひとりの身体機能の低下に合わせ注意・工夫しています。		