

### 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	1271000216		
法人名	株式会社 赤門ケアサービス		
事業所名	赤門グループホーム 堂の下ガーデン		
所在地	千葉県館山市船形字石田827-11		
自己評価作成日	平成23年03月09日	評価結果市町村受理日	平成23年5月16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://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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 ACOBA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成23年3月31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)】

職員が固定し、一定の水準でサービスを提供出来ていると思います。また、一人ひとりの率先垂範という意識が高くなってきており、より良いサービス提供に努めています。
--

【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)】

2009年末の1ユニット増設に伴い職員の大幅異動があったが2010年度は職員も固定化して、アンケートでもほとんどのご家族から、きめ細かな介護に対して感謝の言葉が寄せられている。昨年はスウェーデン研修で非言語的コミュニケーション(non-verbal communication)の重要性を学び、入居者の思いを理解することを通じてより充実した介護の実現に取り組んでいる。ホーム長の熱意と強いリーダーシップで職員相互の意思疎通も高いレベルにある。今後とも家族との連携について正面から向き合い、より安心感のあるサービスの提供に邁進されることを期待したい。
--

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	「その人らしく生活出来るグループホームを作ります」という基本理念を掲示して、意識付けを行っている。また、サービス計画書にも記載している。	赤門グループ共通の基本理念である「利用者、地域社会、職員相互の信頼の醸成」を基本に、「その人らしい生活」の実現を目指して日々の介護に専念している。理念は職員間で共有されている。	
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	運動会、バザー、お遊戯会、町内会のごみ掃除等に参加。	近隣の幼稚園や小学校の運動会の見学や、入居者も参加した町内会のゴミ掃除、お祭りなどの地域の行事に参加し、グループホームの実態や意義を伝え、理解を深めることに注力している。	ホームに対する地域の理解の高まりを、一歩推し進めて支援に結びつけるよう、この取り組みを充実させていくことを期待したい。
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	日々の散歩や、買い物等を通じ、適切な支援があれば、認知症の方でも今までと変わらない生活を送れるという事をアピールしている。		
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	地域包括支援センターとの連携を密にし、新しい取り組み等を計画している。	年4回の会議には市の担当課・地域包括支援センターの職員をはじめ家族や関連施設の代表などの参加を得て、ホームの実態や新しい家族会の企画の紹介などを行っている。家族からも本音が聞ける会議になっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議や、認定調査の際に、コミュニケーションを重ねている。	市の担当者とは法人本部が中心となって緊密な連携を取っている。ホームとしては直接のコンタクトは少ないが、運営推進会議の機会に話し合いを持ち、理解を深めるように努めている。	
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	ミーティング時に研修を行い、基本的に玄関の施錠は夜間のみとしている。	身体拘束廃止の外部研修に毎年交代で参加している。定例会議の後など機会をとらえて伝達講習を行い、全職員の理解を徹底している。夜間は玄関の施錠をしているが、ユニット間の往来は自由にできる。	
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	ミーティング時に研修を行い、時事を通じ検討も常時行っている。		

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	ミーティング時に研修を行っている。		
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	質疑には常時対応し、認知症の方のケアだけが仕事ではなく、そのご家族様のケアも仕事であると伝えている。		
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	運営推進会議を通じて、当事業所のみならず様々な事業所とコミュニケーションを取れるようにしている。	運営推進会議には家族の代表が出席しているが、より家族との意思疎通を図るために家族会の充実を企画し実行している。昨年は富浦ホテルで開催し、ほとんどの家族の参加を得ている。	新しい家族会の開催によって、家族が意見や要望を言いやすい環境ができた。今後はこのような場が出された意見を具体的に運営に反映するための取り組みに期待したい。
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	常時対応。勤務外であってもメール等のやり取りで意見を汲んでいる。	ホーム長の熱意とリーダーシップで職員間のコミュニケーションはよくとれている。将来的には、ネット時代にふさわしい、メールやツイッターなども取り入れ、いつでも意見を伝えられる仕組みや、その活用についても視野に入れている。	
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	人事考課での評価を行っている。		
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	各種研修への参加促進活動。資格取得の支援等を行っている。		
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	全国グループホーム研究会への参加促進活動。系列内での研修開催。合同行事の開催。		

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	インフォームドコンセントを徹底して行っている。		
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	信頼関係の構築に努め、インフォームドコンセントを徹底して行っている。		
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	相談援助の重要性を認識し行っている。		
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	共同生活であり、お互いが支えあう関係でなければならないと周知している。		
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	家族と共に過ごす時間を大切にし、疎遠関係にある方にはその機会を設けている。		
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	住み慣れた地域、近隣の親戚等に出向く機会を設けている。	入居者の馴染みの関係や地域との関わりを大切にし、外出の希望があれば職員と一緒に知り合いの家などに出掛けている。家族と理美容店や馴染みの店へ買い物にも出掛けている。	
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	個人の時間というのも大切にし、個で発生する感情、集団で発生する感情を見極め、支援を行っている。		

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
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	常時対応。		
<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	共同生活の中にも、主体性は入居者におき、プロとしての判断を持って意向に沿えるよう努めている。	入居時のアセスメントを基に本人の思いや家族からの情報を職員が共有してケアに臨んでいる。入居者に寄り添い、日常の関わりの中で、non-verbal communicationなども活用しながら、思いや希望を把握するよう努めている。	
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	常時話し合いを行い、入居前にはミーティングを開催、情報の共有を行っている。		
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	各種記録物を通じて、情報の共有を行っている。		
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	スタッフ間では常時話し合いを行い、必要に応じてサービス担当者会議を開催している。	モニタリングは3ヶ月毎に行い、その他状態に変化が見られた時には担当者会議を開き話し合っている。居室担当の職員を決めることでより丁寧なケアに取り組み、介護計画の変更時は家族にも連絡し了解を得ている。	
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	各種記録物を利用したり、必要に応じてデジタルカメラ等を利用し画像を通じて情報の共有を行っている。		
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	情報の収集を行い、常時スタッフ間での検討、見直しを行っている。		

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
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	広報誌や地域新聞等で情報収集し、住み慣れた地域の中での活動を増やしている。		
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	訪問診察を通じて、主治医の所見を常時御家族様へ伝えている。主治医とは別のかかりつけ医との連携も行っている。	母体の医療法人の理事長が認知症の専門医であり、月2回の往診の他24時間対応の訪問看護とも連携し、安心して適切な医療が受けられる環境にある。	
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	24時間365日、看護職とはオンコールで繋がっており、連携をとっている。		
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。	母体が病院であり、情報の共有は常時行っている。		
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	定期的にターミナルケアに向けた話し合いをKPと行っている。常時御家族様の意向の確認を行っている。	重度化や看取りについては家族とも定期的に話し合いを重ねており、先月もホームでの看取りを行った。職員も一丸となって対応し、看取りのできる体制が整っている。	
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	心肺蘇生法の講習を開催し、ミーティング時に急変時のシュミレーションも行っている。		
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	年2回、防災訓練の実施。	年2回防災訓練を行い、災害時の避難の手順がしっかり決められており、食料の備蓄は2日分用意されている。近隣との協力体制も地区の総会で確認済みである。	住宅地という環境にあるので、近隣との協力体制を引き続き前進させていきたい。

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	権利擁護に関する研修の実施。対入居者のみならず、相手を敬う接遇を意識している。	入居者一人ひとりの思いや自尊心を大切にされた言葉掛けを行っている。入居者のみならず、訪問者、職員間での言葉使いにも配慮している。	
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	言語よりも表情から読み取る事を大切に、その時の状況を申し送り、情報の共有を行っている。		
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	まずは業務という固定観念を外し、ルーティンの中で最低限必要とされるケアを実施。以外はその方にとって+αの事を行う。		
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	同じ着回しでも、その方が気に入った物であれば構わないという考え方。(衛生面は保持する)外出時やイベント時はお化粧もする。		
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	家事援助、食事は一緒にとる。季節の物を食材に多く取り込む。	毎日の食事には季節の食材や地元の料理も取り入れている。入居者の嗜好を大切にされた調理は好評で食事時間を楽しめるものになっている。身体の状態に応じた食事支援を行い、能力に応じて片付け等は一緒に行っている。	
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	個の状態にあった食事形態で提供し、水分は一日1,000mlを目安に提供している。		
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	適宜実施。定期的に歯科往診を取り入れ口腔内の衛生保持を行っている。		

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	排泄研修の開催。排泄チェックを基に個の排泄パターンを把握し、誘導や下剤の投薬時間も個に応じている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握しなるべくトイレでの排泄を支援している。飲食物や活動量による習慣改善の工夫にも取り組んでおり、入居者の気持ちを尊重した支援を心掛けている。	
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	排泄研修の実施。バナナやヨーグルトの提供。活動量の増加、腹部マッサージ等を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ベースは組んでいるが、以外にも個の希望で入浴を実施。	入居者は週2～3回午前中の中の入浴を基本としているが、希望に応じて対応している。新館ではリフト浴も利用でき、身体状況や羞恥心に配慮した支援を行っている。	
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	必要に応じて、午睡等を促している。定期的にリネン交換を実施。		
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	処方箋の把握。服薬前後の二重確認を実施。		
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	共同生活の中にも、個のストレングスに着目し、やりがい、生きがいのある生活を追求している。		
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	定期的な外出機会を設定しているが、以外にもその時の状況によって戸外へ出掛けている。	ホームの回りは自然に恵まれた環境で、天気の良い日には散歩に出掛けている。食材の買い出しにスーパーへ行ったり、入居者の希望により車で出かけている。地域の幼稚園、小学校との交流や地域のまつり、催しにも参加している。	

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
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	基本的には施設管理となっているが、買い物に出掛けたり、外食をする時は社会性を維持する為に支払い等を行ってもらっている。		
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	必要に応じて適宜対応している。		
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	アメニティについては常時見直しをし、タイムリーな空間になるように努めている。	両ユニットとも吹き抜けの明るいいりびんぐは、季節に応じた工夫がされている。朝は利用者と一緒に掃除を行い清潔に努めている。季節感を大切にされた共有空間の飾りつけと転倒防止などの安全にも配慮されている。	
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	随所にソファやテーブルを配置している。		
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	御本人の趣向、好みを最重要とし、以外にも衛生面に考慮している。	居室は入居者が居心地よく過ごせるよう家族と相談し、家具も使い慣れたものを使用している。今迄の習慣で布団を使用される利用者もあり、安全と清潔を心掛けている。	
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	表示や配置等に気を配り、混乱からのストレス軽減に努めている。		