

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	0572510618		
法人名	株式会社 博コーポレーション		
事業所名	グループホーム鳥海		
所在地	秋田県由利本荘市鳥海町下笹子字田中61-2		
自己評価作成日	平成24年10月9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24年11月1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)】

国道108号線添いに咲いたコスモスとユリの花、畑づくり、全て入居者様が主動となって行っております。生きがいややりがいを持って生活していただいております。野外作業できない方はホーム内で花の観賞、畑で収穫できた野菜を豊富にいただくことができます。また、中学校、養護学校の福祉学習の一貫として受け入れ体制を整えております。

【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)】

事業所の周囲には集落が点在し、遠くの山々は四季折々の姿が見られ、少し離れた国道沿いには道の駅・農協関係の建物・公共施設などがあり住環境に恵まれた事業所です。事業所は個別支援に力を入れており、希望外出などで社会的な繋がりを深められています。また一人ひとりが自分の家と同じような感覚で過ごして頂くように、居室には自分の必要とする物を持ち込み、趣味などを活かしている利用者もいます。職員は日常の業務を常に意識しながら取り組み、意見や気づき、アイデアなどを出し合いながらサービスの向上に繋げています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	地域に密着できるよう努め、落ち着いた環境の中で生活できるようにしている。また、事務所やホール内に理念を掲示し共有している。	運営理念は利用者が一つの家族のように、一人ひとりが役割をもって楽しくのんびりと過ごせるように、また 地域との関わりも継続しながら生活できるようにと、職員はとらえて実践されています。	
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	町内の理髪店、パーマ屋さんを利用したり、町内のお祭りに参加している。本を借りるために公民館の使用もしている。買い物も町内で行っている。	散歩時には挨拶を交わしたり、野菜の差し入れがあったり、時々地域の住民が遊びに来られるなど、事業所自体が地域の一員として交流されています。	
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	地域住民の方向けに認知症サポーター講座開催のため数名の方に協力していただき、11月に行う予定。		
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回実施し、市民福祉課課長さん、地域包括からも参加してくれている。事業所の状況報告、出席者からの要望も受けサービスに活かせるよう努力している。	会議には市民福祉課・包括職員・地域代表・民生委員・ゲートボール会長等が出席されています。ホームからは利用者の生活状況などの報告、委員からは意見や要望などがあり、会議などで検討され運営に繋がっています。また、開催方法等を工夫して家族の出席も得られるように努力しています。	
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	地域ケア会議で協力依頼と情報の収集をしている。	毎月行われるケア会議では情報提供が、相談があれば窓口へ出かけたたり、電話で聞いたりして関係を深めています。	
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	研修を行って全職員が理解できるよう取り組んでいる。	職員は拘束の弊害を理解し、家族にも説明し拘束の無い取り組みがされています。	
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注意を払い、防止に努めている	重要と考え研修も行っている。		

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	研修を行い職員の理解を深めるよう努めている。		
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	改善については、家族了解を得て特に問題はなく、一部は必ずご家族に保管していただく。		
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	全体会議で検討し改善に向けて動いている。社長への手紙として苦情処理箱を玄関に設置している。	家族からは面会時や電話で、利用者からは日常の関わりの中から意見等を聞き取り、全体会議で話しあい運営に活かされています。	
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	月1回行われる全体会議で話し合いを行い、その意見をもとに月1回行われる管理者会議で代表者へ報告。運営に反映されるように努めている。	職員は日常的な関わりの中や職員会議でもどんな事でも話しあえる環境にあり、意見や提案は全体会議などで検討され運営に活かされています。	
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	個人面談等を行い、環境整備ができるように努めている。		
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	事業所内はもちろんのことグループホーム連絡協議会への研修参加を行っている。		
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	グループホーム連絡協議会の相互交流勉強会に参加し、サービスの質向上のため努力している。		

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	初回相談時や入居時にご本人の意向を聞き取り快適な生活が送られるように努力している。		
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	ご家族からの情報はとても大事なので話し合いを行い受け止める努力している。		
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 ※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	食事や普段の作業を通して入居者様から学ぶことが多く、会話をしたり支えあう関係ができています。		
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	電話や面会の際にご家族との話し合いを重視して関係作りに努めている。		
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	面会や電話でかわりの場を提供したり外出して訪問したりして支援している。携帯を所有し自由に連絡できる方もいる。	個人の希望で馴染みの場所へ外出したり、趣味を活かして知人や友人との関係を継続出来るように支援しています。	
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	お互いに助け合っている姿が日常のようにみられている。		

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	他施設の紹介をしたり、後のアプローチも行っている。		
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	ご本人の意向を把握し満足した生活をするように努めている。	日常の関わりの中から、意思疎通の困難な利用者からは家族から聞いたりして意向を把握し、情報は全体会議で話しあわれサービスの向上に繋げています。	
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	初回相談時や入居時にご本人の意向を聞き取り快適な生活が送られるように努力している。		
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	アセスメントしたり、日常生活を観察するなどして把握するよう努めている。		
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	アセスメント、ご本人、ご家族の意向を確認し、課題設定した上で個々に対するサービス内容がくまれた介護計画を作成されている。	本人や家族からは日頃の関わりの中から、思いや意見を聞き、担当職員が課題などを提起してカンファレンス・モニタリングを行い、現状に即した介護計画となります。	
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	介護計画の見直しにいかせるように個別記録を整備している。また、実践状況等の記入も行っている。		
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 ※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	警察、消防、医療機関、社協の協力を得ながら、快適な生活ができるよう支援している。		
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	協力医院を設けており、入居前の説明時にその旨説明。協力医院にかかることを納得の上で入居となる。その他の病院への継続、受診も可。	出来るだけかかりつけ医で受診できるようにしています。以前からかかっていた専門病院に数時間かけての受診もあり、一人ひとりに合った適切な医療が受けられるように支援されています。受診情報は伝達ノートで共有されています。	
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	非常勤の准看護師に相談、報告し、入居者様の健康管理に努めている。		
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。	管理者がご本人、ご家族、医療関係者と話し合いを行い、状況に応じた対応をしている。		
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	管理者がご家族と医師と終末期に向けた話し合いや相談をし、職員とも情報を共有するようにしている。	本人・家族の意向を聞き、主治医・事業所が連携を密にして、安心して最期を迎えられるように取り組んでいます。	
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	研修を行い身につけることができるように努力している。		
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	定期的に避難訓練を行っている。運営推進委員会で町内の協力を得られるよう依頼する予定。	年2回避難訓練を実施しています。停電時に備えて懐中電灯やランプなども常備され、実際に停電時に活かされています。様々な災害に備えて職員からのアイデアや意見なども多くあり、防災意識を高めています。	

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
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	人生の先輩と考え、常に学ばせていただく姿勢で、適切な対応ができるよう心がけている。	一人ひとりの人格に配慮した言葉掛けがされています。また トイレ介助や入浴介助もプライバシーに配慮して支援されています。	
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	個別対応に努め、導きだせるように努力している。		
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	できるだけ入居者様のペースで生活できるように配慮している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	起床後や昼寝後等、とくに髪の毛の乱れを直したり男性の方であれば髭のそり残しがないようチェックしたりしている。外出の際は余所行き用に着替える		
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	入居者様と同じテーブルで同じものを食べ、時には野外でとれた野菜を使った料理の紹介をして楽しく食事している。苦手な食事な時は代替えしている。可能な限り下膳していただく。	献立の説明、食事前の嚥下体操、一人ひとりの状態に合った座席の配置、職員と一緒に食事しながら、目配り・気配り。手伝いの出来る利用者は下拵え、野菜の収穫など食事の一連の作業を職員と一緒に楽しく行っています。	
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	状態を把握し支援している。オムツ使用者は排泄量も目安にしている。		
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	毎食後までとはいかないが、朝・夕以外は必要に応じて行っている。入れ歯の手入れや管理は個々の能力に応じて行っている。		

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	なるべく失敗をなくすように時間での誘導を行っている。チェック表で排泄のパターンをつかむようにしている。	一人ひとりの排泄パターンに合わせて、さりげない声かけ・誘導にて支援されています。	
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	毎朝牛乳、多めの水分摂取、レクリエーションを行う。栄養のバランスを考えている。		
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	曜日や時間帯を決めているが、その限りではない。気の合う方は同じ日に入浴の拒否がすくなくなってきた。	一人ひとりの希望に沿うような入浴支援がされています。同性介助も行われています。	
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	夜間の安眠がえられるように、日中はなるべく活動的にすごしてもらえるように配慮している。		
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	薬の説明書をファイリングし全スタッフがいつでも目を通して把握できるようにすると共に、変化の確認につとめている。		
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	生活暦に考慮し、買い物後荷物運び、キッチン作業、洗濯物たたみ、畑づくり、食事の際の号令等それぞれ状態に応じた役割を持っていただいている。草むしり。ドライブ。		
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	盆栽の買い物、刺身を食いたい、獅子舞が見たい、図書館に行きたい、美容院に行きたい。当日もしくは近日中にてかけるよう支援している。	個別の外出支援が多くあります。ホームセンターへ数名での買い物の支援や家族の協力も得て、外食やお墓参りなどにも出かけています。	

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	希望や能力に応じて数名の方が所持している。買い物や食事に出かけた際は、数千円程度所持していただき、自ら支払いしていただいている。		
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	電話したい入居者様には自由に使っていたいている。手紙が送られたことに対して携帯を所持している方が返事の電話をいれている。		
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	野外には花を植え、うちには掲示物で季節感が味わえるように工夫している。ホールにはソファを設置しゆったりくつろぎながらテレビをみられるようにしている。臭い等にも配慮し不快のないよう心掛けている。	廊下には行事や中学生の職場体験実習時の写真が飾られています。食堂兼ホールはカウンター越しにキッチンがあり、食欲が進むような調理時の臭いや音などが聞こえ、快い刺激となっています。	
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	ひとりになれる場所は居室以外にないが、気のあった入居者様同士が思い思いに過ごせるようソファの配置をかえた。		
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	ホーム側で設置したベット以外は入居者様が使い慣れた物をそのまま使用してすごしていただいている。	事業所で備えたベッド外は、利用者が使い慣れた物が持ち込まれ、壁には家族の写真などが飾られています。また 趣味を活かすために必要な道具なども持ち込み、自分なりの居室をつくっています。	
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	必要な箇所には手すりを設置し浴室では福祉用具の活用、また、個々のベットの高さを調節し安全に生活できるよう配慮している。		