

地域密着型サービス外部評価結果報告書

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会が実施した下記の事業所の外部評価の結果をご報告します。
この報告を貴事業所におけるサービスの質の向上に向けた取り組みの一助としてご活用いただき、地域における認知症等高齢者の生活・介護等の拠点として一層ご活躍されることをご期待申し上げます。
また、本報告書は、以下のような場面などでご活用ください。

- ・利用申込者またはその家族に対する重要事項等の説明
- ・事業所内の見やすい所への設置または掲示
- ・運営推進会議など関係者への説明

法 人 名	有限会社 ケアライフ光
代 表 者 名	代表取締役 坂本 光雄
事 業 所 名	グループホーム 孫子老
評 価 確 定 日	2023/1/27

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	1870400247		
法人名	有限会社ケアライフ光		
事業所名	グループホーム孫子老		
所在地	福井県小浜市遠敷57-13		
自己評価作成日	令和4年11月29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.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	令和 5年 1月 13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)】

健康管理に力を入れ、健康状態が気になる時は昼休を問わず、かかりつけ医に電話で相談して対処してもらっている。
夜間うろろして休まれない方には職員が同室させてもらっている。

【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)】

事業所は国道から少し離れた山に面した高台で、自然に囲まれていて静かな環境に位置している。施設のような外観ではなく民家改良型のような外観となっている。
利用者の体調管理や身体異常の早期発見を第一に考え日々業務に努めている。またその中で、利用者の思いを聞き取りながら希望に沿ったケアを実践している。コロナ禍で社会活動への参加を規制している中でも感染予防対策を徹底しサロンへ参加するなど活動的に運営している。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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、活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している (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	第2の古里になるように笑顔で生きがいのある暮らしが送れるように手伝っている。	事業所理念を毎朝礼時に唱和し共有を図っている。また職員の支援理念のため「六心」を掲げ同時に唱和し日々の支援にあたっている。	
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人として日常的に交流している	梅ジャムを作った時には地域の人にもらって頂いている。	地域活動のふれあいサロンへ参加している。事業所内で梅ジャムなど手作り品を作り地域に配り関係性を密にしている。広報誌等で地域活動を把握し参加できるように支援をしている。	
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	以前はふれあいサロンの場を借りて認知症の話を見せてもらったがふれあいサロンの関係者の方に相談して敦賀温泉HPの寺川先生に講演をしていただいたらと思っている。		
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	運営推進会議での話を職員に報告し、サービスの向上に努めている。	家族、市職員、地域包括支援センター職員、老人会長等が参加し2か月1回の開催している。事業活動の説明、利用者の状況を報告するとともに市事業や地域活動の情報収集の場としても活用している。	
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	困った事例が起こった場合、高齢障害者元気支援課の担当者に相談している。	利用者の病状に対する事など些細な事でも市担当者と密に連絡をとりあいケアに反映している。また、市の健康管理センターとも連携をとり利用者の体調管理に努めている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	その度職員間で話し合い、職員一同理解して取り組んでいる。	身体拘束防止マニュアルを整備しており職員間で拘束防止の周知ができるようにしている。また身体拘束になりうるケースを想定して朝礼時に情報交換をしている。	
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	時々朝礼時に再確認し、職員一同理解して取り組んでいる。敦賀温泉病院の寺川先生に講演もして頂いた。		

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	研修の場で権利擁護に関する制度を学んだが、現在必要とする人がいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時に十分説明させてもらっている。		
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	病院で面会された時、意見をもらっている。	家族来所時や病院受診に同行依頼をし受診時に家族から意見をもらうように努めている。利用者からは日常的に思いを聞き取りながら運営に反映している。意見箱も玄関に設置し多くの意見がもらえるようにしている。	来所が難しい家族からの意見を運営に取り入れるため、年1回程度のアンケートを実施し運営に活かす事を期待したい。
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	常に職員と共に考え、職員から意見や提案も良いことだと思えば取り入れている。	管理者が職員に積極的に意見を求めより良いケアの実践に活かしている。若い職員の意見は中間管理職が意見を汲み取り管理者との架け橋としての意見が反映できる体制を整えている。	
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	勤務態度を見て昇給したり、家庭の事情により、その人の希望を聞き、働きやすいようにしている。		
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	ホームに敦賀温泉病院の講師の先生に来て頂いて勉強会を行っている。		
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	同業者の交流は大切だと思うが実行できていない。		

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
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	入居の申し込みの時や、入所時に本人や家族から十分話をきかしてもらい安心して生活してもらえるように努めている。		
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	時間をかけて話を聞かせてもらい急変時や重度化した場合の対応について		
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	ホームで行う関わり方の説明をしておりエアーマット、可数用ベットが必要となった場合はレンタルの説明をしている。		
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	本人さんの昔の話などを聞かせてもらって参考にさせて頂く事もある		
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	病院受診時家族の方も同席して説明を聞いてもらっている。		
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	コロナ過ではあるが入居まで一緒に暮らしておられた方が面会に来られた際、玄関先で逢ってもらって感激されていた。	馴染みの場所(自宅や故郷)へ受診後に寄ったり、親族の結婚式に少しでも参加できるような支援の実践もある。	
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	今何をすれば良いのか分からない人には両者の家族さんの了解を得て同室で生活して頂く事もある。		

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
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	状態が悪くなり病院で亡くなられた方でも家族さんの了解の元で葬儀に参列させていただいたりしている。		
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	「今月どのように過ごしたいですか」と聞き希望されたことを可能な限り実行している。	入居時に要望、意向を聞き取り職員間で情報共有している。日頃の関わりから思いを汲み取り朝礼時に情報交換しケアにあたっている。受診同行時に行動や表情から思いを汲み取るように努めている。	
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	入居時本人や家族から今までの生活歴や暮らし方を聞いている。		
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	1日2回のバイタルチェックの他、必要時にもチェックし、異常の早期発見に努め、その人にあつた作業や脳トレーニングを行っている。		
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	本人、家族、職員間で話合つてプランに活かしている。	本人のケアチェック表を基にアセスメントを実施し家族には受診同行時や電話連絡で情報共有してプランに反映している。またかかりつけ医にも相談しながら計画の見直しを行っている。	状態が落ち着いていたとしても定期的なモニタリングの実践を行うことでより良いプランを作成し利用者の生活の質を高めてもらうよう期待したい。
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	毎日個別の日誌に記録し送り時や昼休みに情報を共有し介護に生かしている。		
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	無理のないように、その人に合ったサービスを提供している。		

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
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	近年はコロナの為に参加していないが、以前は人中出现るのが嫌でなければ、ふれあいサロンに参加して楽しんでもらっている。		
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し、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	従来のかかりつけ医のある人は継続して診てもらっている。	希望するかかりつけ医に継続して診てもらえるように同行受診体制を整えている。同行可能な家族には同行依頼をかける事で病状経過把握を行っている。	
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	24時間、看護師在住であり、介護職員と看護師の連絡が密に取れている。		
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。	地域連携室で主治医、連携室の職員 家族さんとホームの看護職員がカンファレンスを設けている。		
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	入居当初に重度化した場合の話をさせていただきホームでの生活が困難となった際には主治医に相談している。	今まで多くの看取りケアを実践している。入居時に重度化、終末期の説明を行い、状態変化に伴ってその都度主治医を含め、どのように治療や対応をしていくか相談、説明し方針を決めている。	
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	勉強会を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、市の主催の訓練にも利用者の方と参加している。	年2回の訓練を実施している。実際に災害等が起こった事態を想定した動きを行う訓練を利用者や地域住民を含め行っている。	

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
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	職員が本人に伝えるより、家族さんによってもらった方がよさそうな時には家族さんにお話してもらっている。	不適切な言葉遣いがあった場合は職員同士が互いに注意し合うように心がけている。外部講師を招いて研修を実施しケアの実践に活かしている。	
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	職員が何をして過ごしたいのか希望を聞き取り組んでいる。		
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	本人に無理のないように、自分のペースで過ごしてもらっている。		
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	本人さんに似合った服を準備させて頂いている。		
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	利用者の好きな食べ物や旬の食材を献立に取り入れたりしている。気が向かれた時には食器拭きをしてもらっている。	外部委託は行わず事業所内ですべて調理している。利用者の希望を考慮しバランスの取れた食事提供ができています。感染症対策を徹底し、イベント食(おせち料理、ちらし寿司など)も実施している。	
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	食事量や水分量をチェックし嚥下状態も観察し、その人の苦手な物はさけている。		
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に、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	一人で出来ない方には傍に付き準備・見守りしている。動けない方はイソジン液と舌ブラシを使用し口腔ケアを行っている。		

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	本人にブザーを持って頂き、尿意があった時、押しもらった職員を呼んで頂き、歩行出来ない人は、ポータブルトイレ介助をさせて頂く。	排泄チェックシートを活用し職員間で伝達し合いながら誘導している。自立支援を念頭に置き、身体状態に合わせて排泄介助方法を検討している。	
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	水分をしっかり摂って頂いている。		
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	入浴は希望を聞いて無理強いしないようにしている。	週2回の入浴を実施している。午前中の中入浴が基本となっているが時間の希望があれば対応は可能である。一般浴での入浴が難しい場合は簡易浴槽を利用して入浴介助を実施している。イベント浴も実施し楽しみのある支援を行っている。	
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	その人の状態を把握して支援している。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	看護職員が職員全員に薬に関する説明を行い、誤薬や飲み忘れがない様に支援している。		
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	その人に合ったことをしてもらい、皆さんの楽しい笑顔が見られるように支援している。		
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	職員と一緒に散歩したり無理な人は車椅子で散歩したり日光浴をしてもらっている。	コロナ禍だが近所の散歩など出来る限りの外出支援を実施している。個別に希望を確認して対応可能な場合は実施している。	

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	本人と家族の話し合いで希望通りにしている。		
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	プレゼントが届いた時など、本人から電話するように支援している。		
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	室温や換気に気を付けゆったりと	玄関から奥まで広い廊下がありその両側に居室がある。真ん中の広いフロアにくつろぐ空間があり、窓も大きく外の季節を眺めることができる。全体的に一般家庭的な雰囲気があり、利用者にとって落ち着く環境となっている。	
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	職員と一緒に洗濯物をたたんだりしている。		
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	仏壇を持って来られた方はお参りされ職員が毎朝花の水をかえ、水、お茶、ご飯をお供えさせて頂いている。	家具の持ち込みは可能で利用者個人の居室設定をしている。過度の飾り物などはせず落ち着いた室内となっている。窓からは田畑が見え採光もあり安らげる居室空間となっている。ベッドが必要な場合は貸与の提案をしている。	
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」「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	利用者の状態に合わせて取り組んでいる。		