

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	1171800533		
法人名	社会福祉法人 草加こだま会		
事業所名	グループホーム川柳		
所在地	埼玉県草加市青柳8丁目29番12号		
自己評価作成日	平成22年8月22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.konyo-saitama.net/kaigosin/infomationPublic.do?LCD=1171800533&SCD=
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル2階		
訪問調査日	平成22年8月24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)】

畑で採れた野菜を皆で収穫し、食事メニューに取り入れている。 子育て応援宣言企業であり、保育所も併設しているため子供たちとのふれあう機会が多い。
--

【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)】

職員が全てをやってしまうのではなく、一緒に取り組んで生活していくことが基本であると考え、自己選択のもと、できることは自分でしていただくことを大事にしている。また、共同生活をするうえで大切なこととして、誰かのためだけのサービスではなく、皆に平等にサービスを提供しようとする考えが随所に見られた。できない人が寂しい思いをせず、どのような状態でも皆が楽しみをもてるように工夫して支援を行っている。管理者は、サービスの質の向上に対する意識が高く、多方面から意見、要望等を得られるように検討し、日々努力している。

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 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	入居者の共同生活を利用者本位のものにし、尊厳と自立を支えていけるような側面的支援を行っている。	事業所独自の理念を作成し、玄関入口や2階共用スペースの壁等、目につきやすい場所に掲げている。職員は皆これを日々確認し、いつも初心に帰るよう認識を深めている。	
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	お散歩時のご近所の方への挨拶。 地域の学生ボランティア活動の受け入れを行っている。	町内会に加入しており、敬老会等の地域の行事に参加したり、近隣の小、中、高等学校の体験授業の受け入れを行って交流を深めている。納涼祭には、地域の人々の協力が得られるようになり、一緒に楽しんでいる。	季節の催し等の関わりだけでなく、日常的に地域の人々と接点をもつ機会を増やし、地域住民との交流がさらに深まることを期待する。
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	施設での催しの時など、地域の方に多く来て頂くため広く門戸を開いている。		
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	ご家族や民生委員の声に耳を傾け、運営における改善点などがあれば見直ししている。	運営推進会議は、2か月に一回定期的開催している。事業所の状況報告と地域の情報交換や話し合いを行い、そこで得た意見・要望は話し合ってサービス向上に活かしている。	
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	家族介護教室などの市町村事業の受託は現在無い。	市の担当者には、随時事業所の状況報告をしており、必要な時にはいつでも相談できる関係にある。	
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	職員が身体拘束の弊害をしっかりと認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。 代替性への気づきが脆弱で、見直しにも時間がかかる。	防犯上、夜間のみ玄関の施錠をしているが、日中は職員の見守りのもと、出入り自由である。身体拘束をしないケアを実施するために、職員は対応方法を工夫し、チームで協力し合っている。	
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での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待について、またその内容と弊害についても理解している。		

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
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	権利擁護に関する制度については熟知している職員は少ないため、紹介用のパンフレットを用いた相談をする位である。		
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	書面だけでは理解が難しいため、分かりやすい言葉を使って説明し、納得を図っている。		
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	不服申し立ての事など、契約時に説明している。 直接的な、職員に対しての意見や要望は殆どない。	家族からの要望、意見をサービス向上に活かしたいと考え、毎月利用者の日頃の状態を手紙で報告している。面会や電話連絡の時には積極的に要望を聞くよう努めており、多くの意見を得る方法を検討中である。	
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	職員との日常的な会話の中で意見の吸い上げを行い、即改善できるところは直す努力をしている。	管理者は、会議以外の場でも職員が日常業務の中で気づいたこと、困っていること等を話しやすいような雰囲気作りを心がけ、職員一人ひとりに声かけをしている。	
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	現場の管理者が人事考課の権限を持っている。 志を高く持って業務に挑むためにも、リーダーや管理者との個別の面談も行っている。		
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	外部の研修の機会は少ない。		
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	現在は同業者との係わりが無い。		

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	入居初期に起こりがちな混乱やストレス等に対応するため、出来るだけ同じ職員が対応するようにしている。 入居前にはじっくりと入居者とコミュニケーションを図っている。		
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	入居後も家族の存在はかけがえの無いものである。いつでも会いに来ていただくようお願いしている。また些細なことでも家族の相談に乗れるようにしている。		
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	入居者・ご家族とのコミュニケーションの中から支援できるものは何かを考察する。 介護保険の対象外も視野に入れて考えている。		
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	自立支援である事のスタンスを忘れず、側面的な支援に留意している。 時に、待つことを忘れ事務的に介助に当たっていることがある。		
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	職員は入居者と家族の仲立ちにあるという事に留意しながら対応している。		
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	積極的とはいえないが、疎遠になっている知人などに連絡をとってあげる事もある。	馴染みの人との電話の取り次ぎや、手紙を書く支援等をしている。お参り、買い物等馴染みの場所への外出希望がある時には、何人か一緒に出かけることもある。	
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	日常的な職員と入居者の会話を利用し、入居者が孤立しないような生活が出来るように支援している。		

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
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	契約終了以降も、相談などに対応している。		
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	認知症の進行が著名である場合は難しい。家族からの要望などは利用者本位とは言えず、鵜呑みに出来ない。	日々のコミュニケーションの中から利用者の気持ちを引き出すよう心がけている。困難な場合には、家族からの情報や職員の意見をもとに本人の思いを模索しながらケアにあたっている。	
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	入居前に係わっていた全ての社会資源から情報を得て、はじめて入居となる。		
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	短期的・長期的に入居者の状態を把握している。		
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	認知症の進行が著名である場合は難しい。係わっている職員からのヒアリングが大きなウエイトを占めている。	毎月の会議で一人ひとりの状況を報告し、ケアの見直しをしている。介護計画は、本人、家族の要望に加えて職員、主治医の意見を加味し、現状に即した計画を作成している。	
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	実践し、次へのステップに活かしている。		
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	入居者からの様々なニーズに応えるべく、介護保険の範疇を問わない。		

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
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	入居者本人の意思に基づき支援している。社会の中の大切な存在の一人である事を忘れさせない。		
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	職員が素早く適切な判断と対処を行うために、24時間遠慮せずに相談したり指示を仰げる医療機関がある。	月一回、内科、精神科の往診があり、現在皮膚科も検討中である。24時間対応可能な協力医療機関もあり、利用者の希望、状況によりかかりつけ医を決めている。	
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	看護師による定期的なチェックがある。介護職での判断が難しい場合は気兼ねなく相談できている。		
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。	体力・体調の優れない入居者には、必要に応じてDr.に相談している。		
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	ターミナルケアは行っていないため、必要性に応じ予め家族に説明をしている。	家族には、契約時に退居の基準を説明している。その後は毎月利用者の状態報告を継続し、医療を必要とする度合いと家族、職員の状況を考慮しながら、早めに医師の判断を仰いで相談している。	
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	訓練までは行っていないが、書面によるフローチャートを作成。これに準じるように指導している。		
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	定期的な避難訓練を行っている。火災を想定しての訓練だけである。	日中の避難訓練は、定期的に行っているもので、夜間想定での訓練を検討中である。近所に住む職員が多く、非常時にはすぐ応援に駆けつけられるような連絡体制を整えている。	

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	年齢・性別などに応じ、また、認知症の進行の如何を問わず、全ての人に礼節を持って対応している。	日常会話の中でも、親しみを持ちつつも礼節を重んじて対応するよう努め、声のかけ方も利用者一人ひとりの状態に合わせ、誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけている。	
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	入居者に選んでもらう、選ぶのを待つ事など、自己決定を促す取り組みを日常的に行っている。		
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	入居者に強要することせず、その日そのときの気分によりプログラムへの参加の可否を決めている。		
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	入居者一人ひとりの希望に合わせて、理美容院の利用を支援している。		
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	一緒に食事を食べるスタイルはとっていない。スタッフが巡回し、声掛けや支援を行っている。	ADLの低下に伴い、毎日の食事の支度は難しく、調理専門の職員が行っているが、おやつは希望によりメニューを決めたり、職員と一緒に買い物、準備等を行い、楽しめる日をつけている。	食事は、暮らし全体の中で重要な位置にあるので、日々の食事が食欲や栄養を満たすだけのものではなく、楽しみなものとなるような支援の工夫も期待したい。
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	一人ひとりの健康状態に応じ、食事量や食べやすい形にするなど工夫をしている。水分は常時摂取できるよう準備している。		
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	支援の必要な入居者には介助や、口腔内のチェックを必要に応じ行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを探り、失敗の少ない排泄ケアが出来るよう努力している。	できるだけ失敗がないよう、排泄、水分摂取量をチェックし、一人ひとりのパターンを把握するよう努めている。介護、介助されていることがあからさまにならないように「そっと」を心がけている。	
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	薬剤に頼ることの無いよう、日常の運動プラスαをプログラムに取り込んでいる。 起床後の牛乳摂取の励行。		
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	職員やホームの都合により入浴の実施を行っている。	利用者全員が同じように入浴の機会を得られるように、との配慮から、基本的に火、金曜日を入浴の日としているが、医療、衛生面で必要な場合には随時対応可能である。	入浴は、習慣や希望が人によって様々であるため、希望を取り入れる機会の必要性について検討することを期待する。
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	その時の気分、体調などを考慮し、安心して休めるようにしている。		
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	目的や副作用を職員に周知させ、内服薬による状態変化に直ぐ気づけるようにしている。		
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	面倒見の良い入居者には、役割として職員の作業の手伝いをしてもらったりしている。 ホームの庭の手入れをする方もいる。		
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	即時の実施は難しい。特に家族への協力が不足しているため、職員が対応することが多い。	基本的に個別な外出は、家族対応にて行っており、職員は利用者と家族が外出先で困らないよう準備の面で支援を行っている。家族の協力が難しい時には、散歩の途中で買い物に済ませられるような配慮をしている。	

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	金銭の管理の出来る入居者には使えるだけのお金を渡している。 買い物は職員と一緒にしている。		
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	希望者には手紙や電話を自由に使えるように配慮している。		
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	ホールの装飾は手作りの暖かみのある場になるよう工夫している。 フリーの職員が居る事で不安感の削減や混乱に対応できるよう努力している。	室温や日光の入り具合は職員によって管理され、快適に過ごせるよう配慮されている。食堂兼居間の壁面には、職員と一緒に利用者が毎月作成している大きなカレンダーがあり、季節感をかもし出している。	
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	指定された席のほかに、自由に座ってくつろげる場を設けている。		
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	なじみの家具を持参してもらっている。居室の装飾も自由。	居室の壁面には、家族の写真や思い出の物をはることができるように、掲示用のボードが設置されている。好みの家具を持ち込むことも可能であるが、収納スペースが大きく床に置くものが少ないので、足元が安全である。	
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	手すりの設置、トイレの案内看板を活用して、自立した生活の助けとなるような工夫をしている。		