

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	0770302628		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	グループホーム もも太郎さん(上ノ台) 2F		
所在地	福島県郡山市富田町字向作田25番1号		
自己評価作成日	平成21年11月26日	評価結果市町村受理日	平成22年3月4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49号線近くで、住宅は密集はしているものの、まだ近くに田んぼや野菜畑もある所にあるグループホームです。職員も20代～50代まで幅広く、より豊かなケアに努めています。開設3年が過ぎ、地域の方との交流も深まり、夏祭りや芋煮会も御家族や地域の方をご招待し賑やかに出来ました。これからも地域に根ざしていきたく思います。ご家族様へ来所時状態などお伝えし、毎月の広報発行を9月から開始致しました。

※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.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成22年1月21日		

--

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 ↓該当する項目に○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	「自由」「家族の絆」「地域に密着し地域に開放された場として交流を深める」との基本理念をあげ、管理者と職員は毎朝申し送り前に唱和をして、職員の意識づけをして実践に取り組んでいます。		
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	散歩時に隣近所の方と会話をしたり、お花を頂いたりとの交流があります。又地域の方々を招待し夏祭りや芋煮会を致しました。地域の方々に踊りに来て頂きました。地域のクリーン作戦・他掃除等も町内会一員として毎回参加しています。		
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	近所にお住まいの高齢夫婦の方には、散歩時の声かけや、行事の時のお誘い等は職員が実施している。認知症の支援方法等、町内会掃除等で質問時は説明しています。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	運営推進会議は21年度、まだ3回実施ではありませんが会議メンバー要望や苦情などのご意見や改善事項頂いています。又地域包括支援センターへも依頼に上がり、ご参加いただき、指導してもらいサービスの向上に努めています。		
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に取り組んでいる	郡山市の介護相談員に定期的に来て頂き職員・ご利用者様との話し合いでサービスの質の向上に協働して頂いています。地域包括職員さんからも指導を頂いています。		
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	身体拘束の施設内学習会を実施し全ての職員が身体拘束の弊害を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。玄関の施錠は安全を確保しつつ自由な生活が出来るように、外が台風時や利用者が非常に帰宅願望強く興奮時他は開放しています。		
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	高齢者虐待防止関連法について施設内学習会を実施し、虐待について話し合い理解を深め、職員1人1人がお互い虐待を絶対しない。見逃さないとの姿勢で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	職員全員が制度を良く理解しているとは言えず、支援体制が十分だとは言えない。今後学習会を設け、活用できる様にしていきたい。		
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	入居前の訪問を含め、利用者やご家族様の疑問や不安については、十分な説明時間を取り、理解を深めてもらっています。不明な点などは随時確認・説明等連携を図っています。		
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	利用者が話しやすくコミュニケーションも十分とれる様に食事を一緒にします。相談等は職員もしくは管理者が受けています。ご家族様へはホーム来所時に状態報告時に要望など伺い、随時カンファレンス開催し、意見が反映される様に取り組んでいます。		
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2回以上のミーティングを開催し、職員の意見や提案を聴く機会を設けています。管理者会議の報告は管理者がして、各自捺印。職員の意欲の向上や質の確保などに努めています。		
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	管理者は就業環境の整備に努め、人員他必要なことは管理者会議などで状況報告し、職員の処遇改善に努めています。		
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	所内・外の学習会参加はあるが、計画的研修予定表はなかったため、10月に作成し各自の習熟度に応じた研修を多くしていきます。又介護福祉士の資格取得などに向けて働きやすい環境整備に努めています。		
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へ加入し研修会参加し情報交換の場としています。		

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
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	初期段階では、特に本人の困っていることや、要望は何なのか、ゆっくり、じっくり伺うこととし、何よりも大切な信頼関係性の構築に努めている。		
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	サービス導入する段階で今まで家族の立場で、大変であったことなどを、受けとめながらしっかりと聴き、受けとめて良い関係性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	サービス導入する段階で、まず本人とご家族がすぐ必要としているサービスを見極め提供していきます。必要に応じ、外部サービス導入も検討します。		
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	職員や他利用者と生活を一緒にする仲間として出来る部分で掃除・洗濯もの干し・洗濯ものたたみ・草むしり・調理の一部などを一緒にする事で、より深く本人を知ることが出来、安心感の提供に努めています。		
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	本人と家族の絆も大切にし、協力いただける家族には、月1回程度の病院受診や面会・外出などその家族関係で出来ることをお願ひし、共に支えていく関係性など、連携を密に図っています。		
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	家族や親戚、友人の面会。家族との外出や外泊で馴染みの人にあたり馴染みの場所に行ったりが出来ています。		
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	利用者同士がお互いにお茶時間やレクリエーション等で親睦を深めています。職員は利用者同士の関係性が強化できる様に、状態に応じた支援をしています。		

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	サービス利用が終了。病院入院しお亡くなりになられた。関係を断ち切らない取組はできていない。		
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	日常生活の中で、利用者の1人1人の希望や意向を察知したり、家族から情報を頂いたりして、把握に努めている。		
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	これまでの生活歴、馴染みの暮らし方、サービスに至った経過などを本人や家族に聴き把握し記録。活用している。		
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	職員全員が、利用者1人1人のその日の状態を記録し、情報の共有化を図り、見落としがちな本人の出来る部分の発見にも努めている		
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	本人には、日常生活の中から要望伺ったり、家族は面会時に希望等伺い、それぞれを検討、反映し現状に即した介護計画としている。		
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	個別のケアや実践、結果、気づき等記録し、情報の共有化をしながら実践、介護計画の見直しに活かしている		
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	本人や家族の状況・ニーズに対応し柔軟なサービスの多機能化として訪問マッサージや訪問歯科のサービスの導入をしている		

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
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	地域包括支援センター・民生委員・理美容員・消防・慰問ボランティア・警察等地域の人や場の力を借りた取り組みをして安全で、豊かな暮らしが出来るように支援している。		
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	本人や家族が納得した医療を受けられるように、かかりつけの医を基本としています。ご家族様希望時は往診医で受診支援もしている。		
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	介護職は日々の状態観察、記録。情報や気づき等を施設内の准看護師に報告。又かかりつけ医に連絡し相談しながら、健康管理や医療支援に繋げている。		
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。	利用者が入院した場合、安心して治療ができ早期に退院できるように、主治医・看護師・相談員と連携を図りながら支援している		
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	重度化した場合に本人や家族と話し合いは行い、事業所として出来ることを十分説明はしたが、意志確認書の記録はない		
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	事故発生に備え救急蘇生法全般の所内研修会に参加し救急蘇生法を実践したが、定期的訓練や職員全員の参加までは至っていない。		
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	定期的に火災訓練を実施し町内会とも話し合い、協力を頂き一緒に訓練ができました。又災害発生に備え食糧や飲料水の備蓄があります。		

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	言葉かけや対応には、個人の人格や誇りを尊重して、接している。個人情報法令の遵守も実施している		
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	日常生活の中でも本人の思いをキャッチしたり、かつレクリエーションや入浴時は特に自分の思いや希望も表出しやすくなるので、しっかり受け止め、把握し自己決定できるように支援している。		
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	一人ひとりの生活ペースを大切に、楽しく生活できるように支援している。		
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	自分で着たい洋服の選択と着用の支援。訪問理美容を受け、自分の好みの髪型を大事にしおしゃれもできるように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事のメニューは、利用者の嗜好を取り入れ、季節感のある食事提供を心がけています。又食事の一連の作業で、調理の出来る部分を一緒にしたり又下膳や食器洗浄も一緒にしています。食事と一緒に味わって楽しい時間になるようにしている		
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	食事摂取量や水分摂取量などは毎日チェック表に記入し、把握している。摂取量少ない時は、体調や運動量、体重増減、排泄の有無など確認し必要時は主治医に報告し指示を仰ぎ支援している。		
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	口腔内清潔保持は、食後出来る方は声かけし、できない方は洗面所に車いすを連れて行き、一部介助している。		

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
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターン・習慣を活かし声かけや誘導を行い、気持ちよくトイレで排泄し、排泄の自立が出来るように支援している。		
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	便秘時は何が原因なのか、運動量が少ないのか、水分摂取量が少ないのかなど話しあい、できる限り原因の除去や改善。又排便を促す食物の提供などの自然排便を促す工夫をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日や時間の取り決めはなく、個人の希望やタイミングに応じ、楽しみながら入浴できる様に支援している。		
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	本人の活動状況やストレスなどの総合的な部分も把握し、状態に応じた休息や安眠がとれる様に支援している。		
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	薬は全て事業所で預かり、服薬指示回数に基づき、職員が服薬確認・服薬介助している。又一人ひとりの処方内容や副作用について把握に努め、状態変化時は、記録し病院受診時等報告し情報提供し服薬調整に活かしている。		
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	利用者の生活歴から得意分野を見つけ、楽しく張りのある生活、役割感の充実で洗濯もの干し、洗濯ものたたみ、調理や食器洗い等、園芸・買い物で気分転換図り、楽しみのある生活支援をしている。		
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	本人の希望に沿って職員と一緒に日常的に散歩したり、重度の方でも車椅子で近くの花畑や野菜畑まで行き気分転換。又本人の思いに沿って家族と一緒に外食や行きたい場所に行かれたりしています。本人の意欲や自立を保つために家族と連携を取りつつ支援している		

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
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	事業所では全くお金は預からない。金銭管理が出来ない人が多く、ほとんど家族管理であるが、数名は家族と本人話しあい、小銭を持参している。使わなくても所持しているだけで、安心している。		
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	利用者が家族に電話をかけてほしいとの希望時には電話をかけてお部屋で話せるようにプライバシーの配慮をしている。		
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	共用空間は広く、利用者とその月ごとのカレンダー作りをして季節感を取り入れ、冬は畳の上に炬燵を設置し、炬燵に入りながら好きなテレビなどご覧になられ、居心地良く過ごせるように工夫はしている。		
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	玄関のベンチは独りになれたり、気のあった利用者同士で思い思いに過ごせている場所です。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	居心地良く安心して過ごせる環境づくり。居室には自分の好きな服や若い時から大事にしてきた思い出の木彫りの神様等を飾って、毎日眺めて過ごされる。		
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	居室から廊下、トイレとバリアフリーになっており、その人能力に応じて杖歩行等で自立した生活が送れる様に支援している。		