

平成 25 年度

事業所名 : あお空グループホーム釜石

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	0391100047		
法人名	有限会社 介護施設あお空		
事業所名	あお空グループホーム釜石		
所在地	釜石市片岸町2-13-28		
自己評価作成日	平成 25年 10月 25日	評価結果市町村受理日	平成 26年 1月 27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.kaijokensaku.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0391100047-00&PrefCd=03&VersionCd=02
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成 25年 11月 15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)】

指示される前に自分から気づいて行動する姿勢を評価し、ミス責めることなく自主性を成長させて行く方針で行っています。

【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)】

小規模多機能および高齢者優良賃貸住宅と併設した事業所で、高台に立地している。事業所からのぞむ地域の風景はすっかり様変わりしてしまい、地域とのつながりは以前と比べて限定的なものになっているが、それでも関わりをもてる人々との交流機会を大事にしている。コミュニケーションをベースとした「人と人のつながり」を大事にしていることと、理念や大きなホールで談笑する利用者の姿にあらわれている。ケアマネジメントを職員全体で共有する取り組みも始められ、利用者のニーズがより把握できるようになったほか、小規模多機能事業所と併設している強みを活かして在宅復帰を目指している利用者もいる。地域のコミュニティ再生にはまだ時間を要する状況だが、今後緩やかに復興が進む中で、事業所の姿勢が施設外にも活かされるようになっていけば、利用者や職員をはじめとした事業所の存在が地域の大きな助けとなっていくことが期待できる。

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)
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)
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)
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)
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
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
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		

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名 : あお空グループホーム釜石

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	職員で意見を出してもらい共通理念を考え統一した考えのもとでサービス提供をおこなう	独自の理念「笑顔で楽しく」を職員全員の意見をまとめ作成し、利用者とのふれあいやイベント、行事等に生かされている。広い共有スペースでは各利用者や職員も含めての交流をベースとしての、人と人のつながりが大事にされている。	職員と利用者の会話、利用者同士の会話を重視する理念はシンプルだが、多くの利用者の笑顔につながっている。3事業所併設で地区内では恐らく最大数の人数が暮らす場所としてのコミュニティ活性を今後も期待したい。
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	地域の虎舞保存会、獅子舞の慰問や鶴住居保育園との交流あり	震災以前の地域活動が今は途絶えており、事業所の行事への住民参加の声がけもするものの参加は得られていない。今年から復活した神社のお祭りへの参加や地元の保育園との交流等地域との交流が広がっている。	地域のつながりが少しずつ再生していくなかで、再開される地域活動の一つひとつに事業所も参加していくことを期待する。また地域の視野をより大きく広げ、仮設団地やサポート拠点等との関係づくりも模索していったほしい。
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	改めて地域の集会などに出向き活動はしていないが、相談などは受けている		
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	利用者、家族に事業所のサービス評価をしてもらっている。	会議は、活動状況や利用者状況、行事等話し合いが行われている。委員は和やかな雰囲気の中率直な話し合いが行われており、地域の状況も把握できる機会となっている。	
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に取り組んでいる	地域包括で主催する連絡会議に毎回参加している。	災害時には避難拠点として支援物資が届くよう、相談が行われている。また付近の道路が夜真っ暗で危険だったため、街灯の設置も地域の避難場所となっていることからスムーズに行われている。	
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	現在は行われていない	身体拘束の勉強会を行い、身体の手束だけでなく言葉の手束についても職員には周知徹底している。外に出る利用者は職員が見守りに対応しており、日中に施錠することはない。	
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	身体拘束0の手引きを活用し内部研修に取り入れる予定		

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	成年後見制度の必要な方に利用を勧めるが理解が得られず実施できていない		
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	実施できている		
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	サービス評価をしてもらっている	家族アンケートを行い、多く出された意見(洗濯物が戻ってこないなど)については、すぐに改善するなど対応している。頻りに訪問してくれる家族には、そのつど意見を聞くなどして反映させているが、遠方の家族は事業所への関心が薄い。	遠方の家族には今後請求書と一緒に広報も同封する予定である。利用者の生活場面や出来事を伝えていくことで、家族の関心とコミュニケーションの促進を期待したい。
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	毎日のミーティングや小会議の中で意見の集約を図っている	毎日のミーティングや会議は、話しやすい雰囲気、職員からは利用者の介護の仕方や食事提供の時間の変更など意見が出され、すぐに対応している。	
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	改善に向けて少しずつ取り組んでいる		
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	知識技術の向上は、利用者に直接反映されるものとの考えで、状況の許す限り外部研修に参加させている。		
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	情報交換、相談は密にしている。		

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	インテーク段階での失敗は後の関係に大きく影響を与えるので特に注意をはらっている。		
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	本人のニーズと家族のニーズは必ずしも一致していない場合が多いので確認作業は、必須と考えている		
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	ニーズに合わない場合もあるので、他の事業所との連絡、調整に努めとしている。		
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	本人および家族の持つ資源活用を考慮し取り組んでいる		
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	時間にゆとりのある家族には施設に積極的に向かい合い、交流するようにしている		
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	外出、外泊の支援を実施している	馴染みの場所への買い物(マスト、薬王堂、釜石市内の商店など)、お盆の外泊、家族・友人との外出が行われている。又3事業所の利用者同士が馴染みの関係になり、ホールで話している。隣組の人、親戚、知人等訪ねてきてくれる人もいる。	
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	個室化により閉じこもり防止に配慮している		

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	必要に応じて取り組んでいる		
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	日々のコミュニケーションの中で意向を聞き把握するようにしている。	通院時や夜間の介助時に二人になれる機会がある。その際に利用者の意向等聞くようにしている。各担当職員も、利用者の希望で決めている。様々な悩みなどを話してくれる利用者が多くなった。	
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	本人から聞いたり不足の部分は家族から聞くなどして把握に努めている。		
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	毎日の生活の中で常に見守りを行い異変があればすぐに対応している。		
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	担当職員がモニタリング、アセスメントを行い状況を把握するようにしている	担当職員が各利用者のスペシャリストになるためにケアマネジメントの理解を深めている。3ヶ月に1回の見直し等でも職員同士が話し合いながら、担当職員に計画作成を極力任せるように取り組んでいる。	ケアマネジメントを担当職員に担ってもらえるようにしてから、それまで見えなかったニーズにも気づくようになり、コミュニケーションの質も変わってきた。今後も職員個々の主体性とやりがいを高めていく取り組みは継続して行ってほしい。
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	日々の様子は記入出来ているが、ケアへの実践、結果を記入し情報の共有はできていない。		
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、その時々にも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	施設の機能を見て出来る事は直ぐに対応することを旨としている		

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	地域の実状をみながら今後も関係構築に努めて行く。		
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	家族、本人の希望を聴き柔軟に受診の支援をしている	地元のかかりつけ医の受診で家族対応としているが、家族の都合で職員が同行する場合もある。訪問診療を受けている利用者もあり、情報提供はスムーズに行われている。	
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	病院への受診対応、健康管理の実施。重度化した方への訪問診療の実施		
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。	医療相談室、病棟看護師と常に連携を図り今後の方針を家族と相談して取り組んでいる。		
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	終末期の対応は方針として決めていない	医療行為が必要となった場合、そのつど家族と話し合い、病院や他事業所を紹介している。訪問診療を利用している人で、本人、家族の希望により事業所で最期を迎えたいという利用者は、できるだけ対応していく予定としている。	
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	基礎知識、経験不足を感じているが実施ができていない		
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	施設のある場所が地域の避難場所となっている	避難訓練は、今年度は1回実施している。消火器の使い方や車椅子での避難など訓練するが、外の避難経路が砂利道のため避難に時間がかかることが問題となっている。オール電化だが、ソーラーシステムで停電時の安心感がある。	事業所は高台にあるため津波被害の心配はないものの、火災避難を想定した際の安全性から、砂利道の舗装について法人や行政と検討していくことを期待したい。

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
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	尊重の意味を理解して丁寧な声掛けを心掛けている。	何度か受けた研修を事業所内で職員と勉強し、尊厳、尊重の難しさはあるが、人生の先輩の利用者に対して、丁寧な声かけや態度で接している。日々の会話で、時折「なあなあ」言葉が出てくるが、そのつど注意しあいながら接している。	
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	日々のコミュニケーションの中で思いや希望を聞いている。		
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	その日に行いたいことは自己決定してもらい利用者様のペースで過ごして頂いている。		
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	着衣を選ぶ際利用者様に自己決定してもらい利用者様の意見を尊重している。		
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	配膳は職員が行うが食後の下膳やテーブル拭きなどを一緒に行っている。	冷凍食品を使用していたが、利用者の「おいしくない」という意見が多くありプランターで育てた野菜など使って手作りに変更し、冷凍食品は一部のみ使用している。料理の下ごしらえや下膳など利用者も手伝っている。外食に出かける予定もあり利用者は楽しみにしている。	
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	利用者様の希望にて小盛りや大盛りなど栄養バランス内で調整している。		
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	毎食後口腔清拭の声掛け、一部介助を行っている。		

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	排尿時間を記録し失禁前にトイレ誘導おこなっている。	利用者1人1人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導することで、全員が自立排泄ができている。トイレ誘導により利用者の身体機能もある程度維持され、夜間も全員がトイレを利用している。	
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	排便記録をとり適度な運動や水分補給を促している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日は決まっているが利用者様の体調、気分により時間帯や日にちをずらして入浴している。	週2回の入浴を基本としているが、利用者の希望に沿って、足浴やシャワー浴、1日2回の入浴、就寝前入浴等柔軟に対応している。檜の浴槽が人気で、自立入浴の利用者が多い。	
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	日中においても自由に居室で休まれたりしてもらっている。夜間も完全消灯を設けず状況に応じて対応している。		
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	看護師のみに任せず服薬内容もカルテにはさみ常に症状の変化に対応できるようにしている。		
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	一緒に料理をしたり、掃除をしたり、ゆっくりテレビを見たり、話をしたり、したいことを無理なく楽しんで頂いている。		
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	対応出来るものはその日に対応し対応できないものは承諾を得て日を改めて対応している。	紅葉や花見、産直への買い物など1回6~7人の利用者でドライブに出かける。通院の帰りの買い物にも希望があれば寄ってくる。自宅復帰を目指している利用者が、時折家族の協力のもと自宅への外泊に出かけている。	

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	本人の能力を見極めて所持管理をさせている		
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	いつでも対応できるようにしている。携帯電話を所持している方も何名かいる		
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	ホールは月に一度季節感のある装飾に変えている。その他温度管理も空調にて過ごしやすい温度に保っている。	玄関を入ると左右に広い共用空間が広がり、4～5人の利用者のグループのテーブルが5つもあり、気の合う人同士が寛いでいる。そのほかにもテレビが3台、応接セットやソファ、観葉植物、花、利用者作品など飾られている。	複数事業所併設による広大なホールは、多くの利用者がそれぞれの場所を得ながら、他の利用者や職員との交流を深めていくのに適しており、事業所の強みとなっている。今後も利用者が集い、他者との関わりや会話の中で充実感を得ていける環境整備を継続してほしい。
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	ハード面(建物構造)は十分なスペースを確保している		
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	居室は本人の趣味、趣好を聴きできるだけ取り入れている。	各居室には、テレビ、冷蔵庫、こたつ、カレンダー、時計、椅子など利用者と家族が相談して、利用者の使い慣れたものや好みのものが置かれ、安心できる部屋となっている。	
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	ホール、トイレ、台所は広さを保ち安全に過ごしている。		