

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	心豊に安心できる暮らしを理念とし、職員一同がその意味をふまえて共有し、利用者が自分の家のようにくつろげるよう心がけています。	グループホームあおい独自の理念があり、職員会議などで理念についての心構えや対応姿勢などを伝えている。比較的職員が定着していることから理念をよく理解し言葉使い等も良好である。	
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	近所を散歩したり、公園で花見をしたりすると園児や会う人と会話や挨拶をしている。飯山市にSLが走り地域の人達といっしょになって見に行き、なつかしがっていました。	自治会費を納め、お祭りなどの情報も直接自治会役員から伝えられている。開設より5年目になりホームの存在も地域住民に浸透しておりボランティアの申し込みを直接受けることがある。踊り、歌、ハーモニカ、フラダンス、傾聴等、多くのボランティアの訪問がある。毎年度継続している中学生の職場体験の受け入れを今年度も予定している。	
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	地域の学習会や事業所の学習会などを利用して認知症の理解を深めている。		
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	運営推進委員の皆さんには、高齢者であること認知症であることなどを理解していただき、あおいとしての取り組みなどを知っていただきサービスの向上に生かしている。	家族、地域住民代表、民生委員、第三者委員、市職員で構成され年6回、奇数月を基本とし開催している。利用状況の報告のほかに、年度初めに議題を決めそれに沿い話し合いをしており、7月の議題は熱中症と脱水症についてであった。また、AEDが設置されたことも報告している。9月には委員の方にも敬老会に参加していただき利用者の日常も見いただけるように計画している。	
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	運営推進会議に出席していただいている、事業所の実情を伝えながら困っていることなどあれば連携をとっている。	市主催の地域ケア会議や研修にも参加している。また、感染症蔓延の情報なども市より伝えられている。利用者家族からの市への苦情を代弁し伝えることもある。介護保険更新申請はほぼ全員の方から依頼され代行申請している。また、認定調査時は利用者の現状を正確に伝えている。	
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	身体拘束について研修しているので理解はしています。安全対策を考えて介護しています。	昨年は11月に資料の読み合わせなどの研修会を行った。ヒヤリハットなどを参考に職員が代替の方法を考え対応することが日常的に行われている。車イスや靴に鈴をつけたり、また、鈴の位置を少し変えたりベッドの脇に布団を敷くなど、拘束しない介護で対応している。	
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	虐待の防止について法律があることも理解しており見過ごされることがないようにしている。		

グループホームあおい

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
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	利用者の状態と其の家族に個々の必要と思われる時、連携をとって活用できる援助をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約は入所時説明し納得した上で署名していただいています。特にトラブルになることもありません。		
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	利用者や家族等の意見、要望は利用料の支払い時や面会に日頃の様子などお伝えその時に伺っている。ほとんどはない。	利用料の支払いに際し持参していただくことで少なくとも月に1回は利用者と家族の交流が図られている。季節に合わせた衣類の入れ替えなども持ち込み可能な家族には極力お願いしており、家族来訪時には利用者の近況を伝えている。家族会を兼ねて9月には敬老会を計画している。スナップ写真が満載された「あおい新聞」を毎月家族に送り、コミュニケーションを図っている。	
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	面談の機会を設けているのでその時にも聞かせてもらっているが常に意見はもらっています。	職員会議は第3金曜日18時以降、原則、全員参加で行われ、勉強会なども含まれている。毎日の朝礼、ユニット毎の申し送り、昼食後1階に集まったミーティングなどを行っており、日々の気づきなどを早い段階で職員同士が共有できる仕組みがある。管理者による個人面談が年2回行われ職員の要望など聞き、運営に活かしている。	
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	給与水準の引き上げ、資格取得などに対する手当を提供したり、資格の研修の援助など各自の向上心を持てるよう努めている。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	一人一人が自覚を持って考えながら介護ができるように研修に参加している。		
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	地域の研修会などで交流を持っている。		

グループホームあおい

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	意識したコミュニケーションをとって本人の状況を把握し不安に思っていることや要望など安心して生活できるよう取り組んでいる。		
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	家族とは十分コミュニケーションをとり不安なことなど引き出せるように会話を通して行っている。		
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	常に利用者、家族の意向を優先しているもの「その時」に必要なサービスを利用できるよう努めている。		
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	利用者一人一人を理解し、生活面でできることできないことを見極めて、支えあえる関係に努めている。		
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	家族と一緒に支えることができるよう日頃の情報を共有し、本人を支えているという意識でよい関係ができるよう努力している。		
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	親戚や友人が面会に見えた時はお茶を飲みながら色々な話をしてもらい次回も面会に来ていただくよう伝えていきます。家の近くまでドライブをして昔を思い出してもらっている。	偶然、新しい利用者が前からいる利用者の小学校の同級生であったことが分かり、利用者同士が昔話を日常的に楽しみ、お互いに刺激となり好影響が出ているという。この好事例から職員は利用者の馴染の関係が大切なことを実感できた。1階と2階の利用者同士の交流も利用者にとってはその都度新鮮な体験のようでほほえましい関係となっている。	
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	利用者同士の関係が悪いと周囲の利用者にも影響するので試行錯誤を重ねてよい関係ができるように努力をしています。		

グループホームあおい

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
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	あおいでの経過が長かった利用者の家族は何度か訪れて思い出話や相談にのり関係を大切にしています。		
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	認知度が高い方は利用者本位に立ち計画している。本人の思いを伝えられる場合は希望、意向を取り入れるように努力している。	在宅時と同様に晩酌を希望し今も少量であるが毎日晩酌続けている方や囲碁の好きな方等、利用者の「できること」や「好きなこと」が継続できる環境作りに努めている。	
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	利用者の暮らしぶりが介護サイドで把握し、できるだけ違和感のない生活ができるようにしています。		
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	家族でも把握していない生活ぶりがありそれは、1日中の流れの中でないと理解できない部分なので現状の把握ができていていると考える。		
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	一人ずつ担当を決めこの計画でよいかモニタリングをし、話し合いをして計画を共有し、ケアにつなげている。本人、家族には計画を説明し確認をしている。	職員による利用者担当制が継続されている。日常の会話の中で利用者より希望などを聞きプランに盛り込んでいる。担当者が毎日のサービス実施表を参考にしながら1ヶ月毎にケアプラン、リハビリ、栄養などの評価を行い計画作成担当者に伝えている。基本的に6ヶ月ごとに見直しを行っており、状態が変化した時にはその都度変更を掛けている。	
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	情報を共有するため、カンファレンスやカードックスを使用している。介護計画の見直しに活用している。		
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	病状の変化に対応する為に、入院するほどではないし、家族の介護はできないなどにより、そのニーズに答えるべく職員一丸となって取り組んでいる。		

グループホームあおい

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	公民館に雛人形まつりの見学や近所の桜のきれいな所へ花見に出かけたり、城山のアジサイを見にドライブしたりと身近な所で楽しめるようにしている。地域のボランティアの方に協力していただき、踊りに歌にと楽しんでいる。		
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	協力医を設けているが本人や家族の希望を聞き、納得できたかかりつけ医としている。主治医との連携をとっている。	契約時に利用者や家族にかかりつけ医の希望を聞いている。協力医による往診が月2回行われている。協力医以外の利用者のかかりつけ医による往診もある。建物などのハード面で車イスでの受診が不便な状況になることもあり、協力歯科医による往診が家族の希望により行われるケースもある。	
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	看護職を配置している。医療面、健康管理について情報交換や連携がとれている。		
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。	入院時は情報を提供します。入院中は本人の状態の把握と家族の面接に行きます。病院のケースワーカーと連携を取りながら退院の準備と受入の体制を整えます。		
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	入居時に重度化した時や、終末について意見書を書いてもらいますが状態の変化によりその都度主治医、家族と相談の上支援方法をスタッフと共有しケアにあたる。	看取りは行われている。契約時に説明しているが家族によっては病院での治療を希望されることもあり利用者が終末期を迎えた時に再度話し合いをしている。昨年度看取った利用者は家族、医師、職員の協力で食事、排泄などを含め家において対応できその人らしく見送ることができたという。	
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	基礎知識の研修を行ったり、応急手当や初期対応の訓練を定期的、消防署職員より受けている。		
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	近隣住民と緊急協力隊を結成して、職員と一緒に消防署の指導の下に年2回総合訓練を実施しています。	消防署指導の下、昼夜の想定で年2回、訓練を行っている。近隣住民と「緊急協力隊」を結成し、訓練にも参加をお願いしている。夜間時の泊まり職員2名の役割などを決め行動がスムーズに出来るように訓練している。また、水害時の避難場所なども職員全員が周知している。安全に配慮し居室の大型タンスはキャスターを取り除き壁や床に固定した。備蓄も用意されている。	

グループホームあおい

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	利用者さん一人一人にあった言葉かけを大切にしています。入浴時は一人ずつの介助でプライバシーに気をつけている。	名前に「さん」付けで利用者をお呼びしている。職員は大声で話すようなことはなく利用者の側ではつきり、ゆっくり伝えている。夜間寝れない利用者についても強い眠剤は使用しないで利用者一人ひとりの状況に合わせて対応している。同性の介助を基本としているが異性介護士による介助を必要とする場合もあり今のところ拒否する方はいない。	
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	入浴時の着がえの選択や散歩など日常の中でその人が何を望んでいるか会話や仕草などから確認しながら行っている。		
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し、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	利用者本位の暮らしができるよう、介護側は日々考えながら努力している。		
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	着る物の選択や、鏡を見ながらくしを持ってもらい自力で溶かしてもらったりしている。		
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	ボードに献立を書いて知らせる。人によって形態が違うのできざみ食、ミキサー食として盛り付け食事時に説明している。いつも一緒にできることが無いので、ホットプレート等を使って一緒にできる方法を考えている。	毎食の主食は、おかゆと普通に炊いた御飯が用意されその日の状況で変えている。必要とする方には介助をしたり、きざみなどの食形態も工夫し提供されている。専門のスタッフが買い出しを行い、調理を行っている。手伝える方はほとんどいない現状であるがホットプレートを使いホットケーキ、ニラせんべいなどを楽しみながら作っている。毎月1日は「おはぎの日」としており、利用者に好評である。	
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	一日の水分量が取れているのか把握をしている。全く家でお茶の習慣がない方にお粥にしたり、味噌汁を先に出して主食、副食は後から出して以外にも全部飲むことができました。一人一人にあった介護ができるようにしています。		

グループホームあおい

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
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	食事の後は必ず一人ずつ付き添い穂の磨き方の指導、見守りをしている。週2回義歯の洗浄をしている。		
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	布パンツ、リハビリパンツ、紙おむつと利用者 に合わせた対応をしている。一人一人の排泄のパターンがあるのでその人にあった時間やその人の動きをみて声がけをしてトイレ誘導をしている。日中はトイレ、夜間はポータブルトイレを使用し体力に合わせて支援している。	現在、多くの利用者がリハビリパンツ、オムツ対応となっている。リハビリパンツの方はトイレ、オムツ対応の方は居室にて対応している。オムツ対応の方で睡眠が浅かった利用者もその方にあったオムツを探し対応したことでゆっくりと睡眠がとれるようになり利用者に喜ばれている。夜間のみポータブルトイレを使用するなど一人ひとりに合わせ対応している。	
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	食事には野菜を多く取り入れヨーグルトや牛乳を摂っています。腸のため歩行練習に車椅子を押して歩いたり、歩ける方には付き添っています。		
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	今年から介助用の浴槽が設置されゆっくり浴槽内で温まれるようになりました。ゆったりと時間をとり心地よい時間になるよう努めている。	1階の浴室に介護用の浴槽が設置された。1階、2階関係なく車いすの方は1階の浴室を利用し、ほかの方は2階の浴室を利用している。介護用浴槽については初めのころ利用者にも戸惑いが見られたが今は慣れ安全でゆっくりと入浴を楽しんでいる。	
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	昼寝の習慣がない方はそれぞれ好きなソファなどで眠ったり、一人でさびしい方は職員が付き添い眠りを促している。		
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	薬の説明書の確認をしている。誤薬を防ぐ為三回違う目で確認できるようにしている。一人一人確実に飲み込んでいることを確認するようにしている		
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	一人一人の趣味や、好きなことを取り入れて囲碁をやる人、ハーモニカの伴奏で皆なで一緒に歌ったりし、楽しく過ごされています。気分転換にドライブやお花見をして、張り合いのある生活ができるよう支援しています。		

グループホームあおい

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
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	個人的にいきたい所がある場合は家族に協力をしてもらい月に1回は交替でドライブしたり季節の花を見に出かけています。	職員の中の企画係が月1回ドライブを計画している。隣の市のバラ公園、地区内の公民館のひなまつり人形、市内のあじさいの名所、ふるさと館などに交代で出かけている。車イスの方も多くなってきたが、夏場の暑い時期を除き、冬の晴れた日も含め天気の良い日には散歩や日向ぼっこをしている。	
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	買物を希望される方には声をかけてお金を持ってもらい支払いをしています。特に買物が無いといわれる方には雰囲気や味合うのも大切と考えています。		
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	電話のやり取りができる方であれば直接話しをしていただいたり、できない方には家族にその旨を伝えていきます。届いた手紙は本人に見ていただき希望されれば代筆をしています。年賀状は簡単な絵をいれ住所は職員が代筆している。		
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	季節に合った飾りつけを考え、利用者と職員で相談しながら行っています。生活していくうえで季節感は大切と考えている。	音楽が流れているリビング正面には馴染の「信濃の国」の歌詞が掲示されている。利用者はその歌詞を見ながら歌うことで馴染みの土地で暮していることを実感しているのではないかと思います。行事の時のスナップ写真、時計、大きめの手作りカレンダー、1日のスケジュールなどもリビングに貼られていた。塗り絵の色鉛筆、本なども自由に使えるようになっている。	
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	それぞれ好きな場所に居られる様にソファを置いたり、囲碁ができるようにテーブルの近くに置いたりと声がけをしている。		
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	日頃愛用した物、家族で撮った写真など家族がいつまでも元気で居てほしいという気持ちと一緒に居られるように心がけている。思い出話もできるので楽しい時間になります。	フローリングの居室にはベッドや大きなタンスなどが備え付けられている。危険防止のためタンスを固定した。窓には日よけのすだれが下がり、また、入り口の暖簾が涼しさを演出していた。利用者の持ち込んだミニダンスが置かれ、利用者の顔写真を入れたカレンダーや誕生会の写真なども飾られている。	
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	各居室のドアの形、色が同じでわかりにくいので名前を書いて貼ると間違えがなくなりました。「できること」が継続できるように工夫しています。		