

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	4572000752		
法人名	特定非営利活動法人 仁秀会		
事業所名	グループホーム たいよう	ユニット名	二号館
所在地	宮崎県児湯郡都農町大字川北6219-42		
自己評価作成日	平成28年1月18日	評価結果市町村受理日	平成28年4月4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

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成28年2月10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)】

--

【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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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、安心して暮らせている (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

自己 外部	項目	自己評価	二号館	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	職員一人一人が理念をもとに仕事をするよう会議などで確認を行い、意識づけのために台所やトイレに掲示して実践につなげている。		
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	中学生の職場体験受け入れや、近隣の方の訪問、野菜を頂くなどの交流を行っている。		
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	新富町が主催するキャラバンメイト養成講座に3名受講し、運営推進会議にてその旨を報告している。		
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	地域や家族の代表にホームの活動内容や計画、入居者の状況について報告し、それに対する意見をもらっている。会議であがった意見をサービス向上に活かしていけるよう職員で話し合っている。		
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	運営推進会議に市町村担当の方に出席して頂いている。また、その他にも直接ホームに来られたり、電話相談などで何でも聞くことのできる関係を構築している。		
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「介護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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	どんな行為が身体拘束になるのか明記したファイルを作成し、職員全員が正しく理解・実践できるように努めている。会議などでも話し合いをして、言葉や態度にも気を付けるよう心掛けている。		
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	会議にて定期的に自己点検シートを使い、職員それぞれが自己のケアについて振り返り、不適切なケアが放置されないよう職員全員で話し合っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	二号館	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	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設けていない。			
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	契約時は重要事項説明書を用い、時間をかけて説明を行うようにしている。不安や疑問等がないか確認し、いつでも相談できることを伝えている。			
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	担当者会議や面会に来られた時に意見や要望を聞くようにしている。家族会ではホームの活動内容などを報告し、意見などを出す時間を設けている。			
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	職員会議やミーティング等で話を聴くようにしている。個人的に直接理事長と話が出来るようにもしている。			
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	代表者と管理者が機会があるごとに職員の状況を話し合うようにしている。実績に応じた昇給や、資格・職種に応じた手当、希望休、有給を取得できるようにしている。			
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	社内勉強会や新人職員の勉強会を始め、グループホーム連絡協議会研修会や認知症講演会への参加を促し、全職員が認知症ケアについて理解を深められるように努めている。資格取得に向けての勉強会も行っている。			
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	グループホーム連絡協議会に加入し、研修会や懇親会等に参加している。ネットワークを拡げて情報交換の場としている。			

自己	外部	項 目	自己評価	二号館	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	現在どんな状況なのかを知り、本人の言葉やその時々表情・しぐさ等から気持ちを読み取るよう努めている。			
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	現在に至るまでの家族の状況を知り、不安や要望等を時間をかけて聴くようにしている。又、家族が面会に来やすいホームの雰囲気づくり(職員の接遇・マナー、面会時間の制限をしない)に努めている。			
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	本人や家族からきちんと話を聴くこと。本人の状況から見て、必要な支援は何なのか検討するようにしている。			
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	これまでの本人の生き方や、その時の気持ちを大切にしながら、本人の出来る事、続けてきた事を継続できるように支援を行っている。又、隣に座りゆっくりとした時間を過ごすことも安心感に繋がることを理解し、コミュニケーションをとっている。			
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	自宅への外泊や外出、家族との外食、墓参り等、ご家族からも支援を頂いている。いつでも面会に来て頂けるような雰囲気づくりや、電話で話が出来るようにしている。			
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	地域のスーパー等に出掛けた際知り合いに話しかけられたり、自宅周辺にドライブに行き近所の方と話す機会を作っている。また、気兼ねなく面会に来てもらえるような環境作りも心掛けている。			
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	日々の入居者の会話や行動・表情等を観察して関係把握をしているが、些細な言い合いなど難しい状況になる場合もある。しかし、入居者同士で励まし合ったり家事を協力し合う場面もしばしば見られる。			

自己	外部	項 目	自己評価	二号館	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	ホームの生活が終了しても移り先の関係者に本人の情報提供を行っている。			
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	入居者との会話の中での気づきを申し送りや記録を通して職員が共有し、その時々 の思いや希望などを把握しながら支援する ように努めている。困難な場合は、家族 から情報を集めることもしている。			
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	本人や家族、担当ケアマネージャーや馴染みの人から情報を聴いている。日常会話の中から、新たな情報を得ることもあり、申し送りや記録を通して全職員がその把握に努めている。			
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	利用者一人一人の状態を常に観察し、職員全員が本人の現状を共有してケアに繋げるよう、職員会議やミーティングにおいて報告・連絡・相談するようにしている。全職員が情報を共有することで、自己流のケアや出来ることを奪うケアをしないようにしている。			
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	本人の言葉を生活の中で拾い上げたり、面会時や担当者会議で家族の意見や要望等も取り入れるようにしている。又、職員はその人に関する正確な情報を集めるよう、本人が望む暮らしに近づけるような計画書作りに努めている。			
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	毎日の様子は個別の記録に記入している。職員の働きかけに対して本人の反応や言葉等を細かくありのまま記録するように伝えている。見直しにはケース記録を活用している。			
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	本人や家族の要望に応じて病院受診等対応できる事は支援するようにしている。			

自己	外部	項 目	自己評価	二号館	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	中学生の職場体験やボランティアによる演奏会・日本舞踊等は行ってきたが、地域資源を生かした活動や働き掛けが少ない。			
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	協力医による月に一度の往診を行っている。又、家族の希望に沿い病院受診も行うようにしている。認知症専門医や必要な診療科への受診も家族と協力し状態に合わせて行っている。			
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	発熱や食欲不振、便秘、むくみなどの状態変化や異常がある時や気になることはすぐに看護師に報告相談している。受診が必要な場合は速やかに対応するようにしている。			
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。	入院時には病院に本人の情報を提供している。面会時には状態を見たり、治療方針を聞き家族と相談等し、退院に向けた話し合いも行っている。			
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	看取りが出来ない方針の書面を作成した。今後、重症化や終末期のあり方について家族と段階的に話し合い、具体的な支援の方法を検討していき、家族らが安心できる支援体制を整えていきたい。			
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	消防署職員による救急法やAEDを使った心肺蘇生法を学ぶ機会を設けている。事故発生時のマニュアルを作成している。			
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	地域住民と消防団に参加して頂き避難訓練を行った。また、自動通報装置を使用した通報訓練や、水消火器を使つての消火訓練を年2回行っている。防災ハザードマップと災害持出袋は備えている。			

自己 自己	外部 外部	項 目	自己評価	二号館	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	それぞれの方に合わせた話し方や声のトーンで声掛け、対応するよう努めているが、職員によって声掛けの仕方にばらつきがある為、コミュニケーション方法を振り返り、お一人お一人に対しての関わり方を話し合い確認している。			
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	本人が気兼ねなく思いを表すことが出来るように日頃からコミュニケーションを大切にし、信頼関係を築くよう努めている。思いを伝えられない方には観察や情報を集めて気持ちを汲み取るように努めている。			
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	本人の意思やペースに合わせ、朝の起床時間をずらしたり、入浴希望があれば予定していない日でも出来るだけ入れるように支援しているが、まだまだ職員側の都合を優先していることも多いように思う。			
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	職員と衣料品店に出掛け服やバックを買われる方や、なじみの美容室に通う方もいる。本人の希望があれば職員が白髪染めをしたり、洗面台等に手鏡を置き、低い場所でも整髪や整容が出来るようにしている。			
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	お一人お一人の好みを把握し、好みに沿った偏りのない食事作りを心掛けている。出来る方には調理の手伝いや片付けを、台所に立つことが難しい方には、テーブルでお茶パック詰めやお盆拭き等して頂いている。			
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	一人ひとりの食事量や水分量を把握し、水分不足の方については好みの飲料を用意したり、果物やゼリー類などで補給している。排泄状態や体重の増減、血液検査の結果などを把握し、食事内容や水分量を調整するようにしている。			

宮崎県都農町 グループホームたいよう(二号館)

自己	外部	項 目	自己評価	二号館	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	毎食後、歯磨きやうがいをするようにしている。無理な方は洗面所に来た時にさりげなく声を掛け口腔ケアをするようにしている。しかし、中には口腔ケアを嫌がられ誘導が難しい方もいらっしゃる。入れ歯の不具合があれば家族に連絡し歯科受診を勧めている。			
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	尿とりを使っている方でも定期的にトイレ誘導し出来るだけパット内での排尿排便が少なくなるように支援している。夜間は一人での誘導が困難な方(1名)をベッド上でパット交換している。			
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	水分摂取の少ない方には好みの飲み物や果物・ゼリー等で出来るだけ補えるよう努め、牛乳や食物繊維の多い食べ物を食事に取り入れるようにしている。自然排便の難しい方は、医師に相談するようにしている。			
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	時間は職員のそろっている日中になっている為、一人一人の希望に沿った支援とは言えないが、順番やお湯の温度などは希望に沿うよう努めている。男性職員の介助については、本人または家族の意向を尊重している。			
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	これまでの生活習慣に合わせて、冬場は湯たんぽを使用している。布団干しやシーツ洗濯も定期的に行い、清潔を保つようにしている。また、日中でも居室で休むことが出来るようにしている。			
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	個々の病気と服薬している薬を把握できるようファイルを作成している。新薬や頓服薬が処方された場合は、その都度全職員に引き継ぎを行っている。主治医には症状を報告し、薬の調整を行えるようにしている。			
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	何をしている時が生き生きしているか、役割や楽しみを見つけるようにしている。料理や掃除、お盆拭きやおしぼりたたみ、、裁縫や音楽レクリエーション、パズル等行っている。気分転換に買い物や外出等の支援もしている。			

宮崎県都農町 グループホームたいよう(二号館)

自己	外部	項 目	自己評価	二号館	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	天候を観ながらドライブに出掛けたり、隣接するホームやデイサービスに行き交際している。また、家族の協力を得ながら自宅や墓参り、温泉等に出掛ける方もいる。			
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	お金を持っていないと不安な方の場合、家族に管理方法を説明し、持つことで本人が安心できるよう支援している。			
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	電話をしたいと希望される方には電話をして話が出来るようにしている。遠方のご家族にも写真やホームの新聞を同封し送っている。			
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	ホーム内のつくりが似ているため、貼り紙や装飾品などで場所が分かり易いようにしている。また、常に室内温度や湿度に注意を払い、空調を行っている。除菌・消臭効果のある加湿器も取り入れている。			
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	ソファや食卓の座席は気の合う方と過ごせるよう配慮している。リビングでの独りになれる空間づくりは出来ていない。			
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	居室には家族や本人の写真、本人が作った装飾品、家族からの手紙、誕生日カード等を飾っている。また、自宅で使っていたタンスやベッドを持ち込み、分かり易く使いやすいよう配置している。			
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	手すりがあった方が歩行可能な場所や危険の防止になるところには新たに設置している。案内の貼り紙などで場所が分かるようにしているが、個別性をふまえた工夫の検討が必要である。			