

## 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	4571700667		
法人名	特定非営利活動法人海ちゃんの家		
事業所名	グループホーム海ちゃんの家 たかざき		
所在地	宮崎県 都城市高崎前田2505番地		
自己評価作成日	平成22年9月27日	評価結果市町村受理日	平成22年12月22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	<a href="http://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4571700667&amp;SCD=320">http://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4571700667&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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22年10月14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)】

家庭的な雰囲気を大切にして、毎日入浴が出来るようにしている。又、トイレは自室にあり、排泄の介助が出来るようにしている。

### 【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)】

田畑に囲まれた閑静な場所に位置し、芝生の庭の片隅にぶどう棚やコスモス等の花が咲き、菜園もあるホームである。地域住民との交流も定着し、地域の小学校の運動会や敬老会、福祉祭りに参加している。ホームでは、デイサービスの利用者も一緒に折り紙やはがき絵を描きながら和やかに過している。各居室にはトイレもあり、装飾品やタンスなどを持ち込んでもらい、自分の好みの部屋に落ち着けるように支援している。利用者一人ひとりの今月の目標に向けて、施設長はじめ職員は質の向上に取り組んでいる。

## 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と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	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	毎月の勉強会にて話をしている。	「私が私らしくあるために私だけの生活、みんな私の家族です～楽しい笑顔の多い、そしてわがまま全てを受け入れます」を理念に、職員は娘や嫁のようにわがままも受け入れ、家族のような関係づくりを大事にしている。	
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人として日常的に交流している	常に開放した環境にして、地域の班の一人としても夏祭りや敬老会などに参加している。	福祉祭りのバザー参加が恒例になり、なじみの関係ができるようになった。また、相談も受け入れ、認知症の理解を得られるようになった。	
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	苑の防災訓練や夏祭りなど、地域の方々への協力や参加を呼びかけ、理解支援を働きかけている。		
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	2か月に1回の運営推進委員会を実施して、地域の人や家族会、入所者も参加している。	利用者、家族、民生委員、行政職員などの参加で開催され、活発な意見交換が行われており、介護相談を受けたり、地域の公民館に洋式トイレを寄贈し、敬老会にも参加できるようになった。	
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	市担当者と連絡が来ており、報告、相談等している。	運営推進会議以外に、電話や直接担当者に会って相談したりしている。	
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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	勉強会等で話をしたり、身体拘束の本があり見るようにしている。又、玄関、門はいつもオープンの状態である。	管理者や職員は身体拘束のへい害を理解しており、拘束はしないで全てを受け入れるように支援している。	
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	勉強会にて話をしている。又、虐待についての資料に目をとおしている。		

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	パンフレットを置き、必要な方には、説明支援をしている。		
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	入所時に詳しい説明をし、その都度わからないことがないか、確認をしている。		
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	意見書箱を設置している。各担当職員が個別に聞くようにしている。意見が有る場合は、勉強会にて取り込んでいる。	利用者や家族が職員に直接言ってくるような雰囲気づくりをしている。	
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	月1～2回の勉強会を設け、スタッフも自分の意見を言えるようにしている。又、年1回の懇親会にて、言える場を設けている。	アットホームな雰囲気の中で意見を出しやすく、職員の意思が伝わっている。その中で小学校の運動会や職員の幼稚園児の参観に、利用者も一緒に出かけるようになった。	
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	各担当を持ち、責任を持ってもらい、やり甲斐がもてるようにしている。又、時間等は、都合を聞いてしている。		
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	研修に参加している。研修後は復命書にて報告、発表をしている。又、資料も準備している。		
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	グループホーム連絡協議会のブロック研修会に積極的に参加して、情報交換をしている。研修旅行にて、他の施設見学をさせてもらい、良い所など取り入れている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人、家族兄弟から、今までの生活状況を聞くようにしている。本人と会話しながら信頼関係作りに努めている。		
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	入所される前に担当者会議等を行い、家族の意向を聞いている。		
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	話を聞き、他の施設の紹介をしながら、希望に応じている。		
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	共感し、会話コミュニケーションを採っている。又、今まで生活して得た知識、知恵などを活かして頂きながら、支えあう関係を作っている。		
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	家族と情報交換を行い、イベントに参加して頂いたり、電話等で会話をして頂いている。		
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	家族の協力で友人の情報を伝えている。また、地区の祭りや行事に参加している。	デイサービス利用者となじみの関係になり、送迎にドライブを兼ねて同行したり、地域の行事に参加するなどしている。また、久しく帰っていない人のふるさと訪問を企画し、他の利用者や家族も出かける取組をしている。	
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	孤立しないように、体操、ゲームをしている。夜は歌を歌っている。又、座席も利用者同士が、関わりやすく配置している。		

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	家族の会の一員として、相談や協力をお願いしている。又、イベントがある時は、案内状を出している。		
<b>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</b>					
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	家族や、本人から、情報を聞き把握するように努めている。全職員でセンター方式の勉強に取り組んでおり、思いや意向を明確に出来る様にしている。	利用者の担当職員が日常の会話やふとした瞬間に漏らした言葉や希望、症状、気づきをメモし、24時間シートを生かした取組をしている。	
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	入所時に生活等の情報を把握し、それに添ってケアをしている。		
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	申し送りをして、把握出来る様にしている。毎朝バイタルチェックをして必要があれば、屋も測っている。毎月訪問診療を受け、結果を医療記録簿にとじて、いつでも見れるようにしている。		
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、家族に聞いたりしながら、計画を立てている。又、ケアプランにて計画を立てている。	勉強会で利用者一人ひとりの評価と目標を話し合い、担当職員や、家族の意見を取り入れた介護計画を立てている。	
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	チェック項目の所に本人の言葉を入れるようにしている。又、記録紙も個人が把握出来る様に変えている。		
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	問題が発生時、担当者会議にて話し合い、計画をしている。		

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	避難訓練等に地元の消防団や警察にも参加していただいている。又、民生委員の方や隣の方にも参加をして頂いている。		
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	協力医による月1回の訪問診療をして頂いている。必要時は、家族と連絡をしながら受診をしている。	家族の希望で毎月訪問診療があり、緊急時に往診してもらえる協力医を利用するようになった。専門医を受診する時は、職員が家族と一緒に同行している。	
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	月1回の勉強会をしている。日常生活における問題点、気づきを出し、話し合っている。いつもと違う様子時は、その都度N.SIに報告をして、対応して貰っている。		
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、医療機関との情報交換をしている。又、直接病院に行ったりして利用者と会話をしている。		
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、事業所の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	本人家族に思いを協力医院に相談している。看取りに関しては、本人、家族の希望があれば、支援している。又、その際は契約書を作成し、スタッフ間でも共有している。	入居の際に重度化や終末期に関して話し合いをし、同意をもらっている。また、状態変化があるたびに、主治医の説明を入れた終末期の生活のための契約書等をそのつど家族等に説明し、もらっている。	
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	応急処置緊急時対応のマニュアル化して、提示もしている。訓練も行っている。		
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	マニュアルを作成している。訓練も実施され、地域の方にも参加していただいている。	避難訓練を抜き打ちで行った結果、職員が予想していた利用者の行動が違って、よく動く人が動けなかったり、先頭になって指図するなど、日ごろと異なる行動を見せるような体験をしている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	申し送り等、アルファベットにて話している。耳元で、声掛けをするようにしている。	職員は利用者を家族のように尊重し、食事やトイレなどの声かけも優しく、笑顔や笑い声のある和やかな雰囲気を大事にしている。	
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	利用者本人に、何がしたいかを、話しやすいようにしている。		
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	一人ひとりのペースや希望を聞きながら、行っている。		
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	本人に選んでもらったり、似合うように選んだりしている。髪の方は家族と話したり、本人の希望にて、苑にてスタッフが散髪をしている。		
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	野菜の取り切り方などしていただいている。盛り付け、味噌汁を注いだり、箸配り、茶碗拭き、お絞りたたみをして頂いている。	利用者と職員も一緒に楽しい会話をしながら、えん下しやすく調理された食事をしている。	
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	量に関しては、個人のケースに記入をしている。栄養は、出来るだけ昼に肉を使って、夜は魚を使うようにしている。水分が少ない方は、工夫をしながら飲んでもらっている。		
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	食後、声掛け、見守りをしながら出来ない方は介助している。寝る前に入歯の方は、洗浄剤に浸けている。		

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
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	排泄表を見ながら、時間にて誘導介助をしている。	業者のおむつについての研修を受け、排泄チェック表に付けて時間誘導したり、グループワークを一緒にしたことで利用者も意識し、オムツからパットに替えるようになり、自立に向けた支援がなされている。	
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	ホール内を運動したり、朝牛乳を飲んでもらっている。又、水分補給を日中に行っている。		
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	毎日入浴が出来る様にしている。各個人のお湯の温度を把握している。	湯温に合わせて順番を決めたり、毎日の入浴を楽しめるように支援している。	
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	アロマを使用している。各部屋にクーラーがあるので、必要に応じて使用している。又、冬季は、囲炉裏や湯たんぽを使用している。		
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	薬の説明を、ケースに掲示している。又、内服が変更された時は、申し送りしている。		
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	洗濯物たたみをしたり、カラオケ、詩吟路を披露する場面を作っている。郊外へのドライブ散歩をしている。		
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	毎日ドライブがある。年1回は、家族に声掛けしながら、遠出をしている。又、地域でのイベントにも協力を得ながら、参加している。	広い芝生の庭にぶどう棚があり、利用者が収穫を楽しんでいる。また、希望でドライブや散歩に出かけたり、ふるさと訪問も家族と一緒に出かけられ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
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	買い物をしたときは本人に支払ってもらい、おつりも自分で、管理するようにしている。買い物の日は決めている。		
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	本人の希望があるときは、電話、手紙の支援をしている。		
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	共同空間に、季節ごとに折り紙で飾ったり、季節の絵を書き、貼っている。	玄関から入ると民芸調のタンスや竹かごなど懐かしい品が置かれ、天井扇や窓からの光や風も入る。テレビやソファー、いろり兼食卓いす、調理台、壁に利用者の絵や習字、はがき絵が飾られ利用者や家族を和ませている。	
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	気の合う利用者や、隣同士に座り歌を歌ったりしている。誰でも座れるように、ソファーや椅子を所どころにおいている。		
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	本人が昔から使っていたタンス等を使用したり、行動しやすいように、ベッドの位置を変えている。	居室にはトイレやベッドがあり、利用者がその人なりに大事にしている物を飾り、落ち着けるような部屋にしている。	
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	一人ひとりの能力、体力を活用して行っている。失敗時には、スタッフが声掛けしてカバーをしている。		