

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	3271900254		
法人名	医療法人社団沖田内科医院		
事業所名	グループホームさくら 陽だまりユニット		
所在地	島根県浜田市金城町七条ハ564番地1		
自己評価作成日	令和5年8月20日	評価結果市町村受理日	令和5年12月6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 2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和5年10月24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)】

食事やお茶の前、外出後は石鹸での手洗いに加え アルコールでの手指消毒を習慣となる様 声掛けをし、感染症等の予防や お一人お一人の健康に配慮しています。寝たきりにならないよう筋力保持の為に役割を持って頂き、出来ることを無理なく動いて頂ける声掛けを実行しています。言葉使いにも気を付けるよう努力し、個々 興味のある話題の提供に努め 笑顔を引き出せる声掛けを心掛けています。嚥下体操やラジオ体操も一日の流れの中に取り入れ行っています。また中庭に草花やメダカを置いたり 畑で季節の野菜を作る等 利用者と共に楽しんでます。体調に変化があった場合 早めに医師に相談する体制にもなっています。

「ゆっくり、一緒に楽しんで、笑顔を」の理念に沿った支援をしている。利用者と一緒に三食手作りし食を楽しむ様工夫している。コロナ禍で地域との交流は自粛していたが、施設内で楽しめる様行事や畑づくり、中庭での花見など工夫している。家族の意見から写真を取り入れた便りの発行や直筆の七夕短冊を家族に送り喜ばれている。医療面では敷地内に同一経営の診療所があり、連携がとりやすいため利用者・家族の安心につながっている。

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	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

[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	ケア理念を作成し、毎週月曜日に朝礼で理念を確認し 実践に向けて日々取り組んでいる。	朝礼時の理念の唱和や週1回の振り返りをしている。職員は理念を意識しながら日々実践している。	
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員として日常的に交流している	コロナ禍の中 地域との交流が出来ないでいる。	コロナ禍の為老人会、保育所との交流が難しくなったり地域行事も中止で出かける事が出来ない状況である。以前に入居されていた家族による草刈りのボランティアや野菜の差し入れもある。	
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	出来ていない。		
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ヶ月に毎に、サービスの実際について外部や家族の思いを聞き助言を頂いている。書面開催の場合も助言を頂ける様 お願いをしている。	今年度から対面での会議が再開し直接意見や助言を頂けるようになりサービスの向上に繋がっている。家族からの要望で写真付きの便りを作り発行するようになった。	
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	運営推進委員である支所の保健師と事業所の実情や取り組みを運営推進会議を通じて報告相談している。	支所の保健師が委員として参加しており、連携が取れている。又、市にも事業所の状況報告や困難ケースの相談も出来ている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中 玄関は鍵を掛けない様になっている。	家族の了解の上で夜間のセンサーマット使用者がいる。定期会議で自分の言葉がけを振り返り、反省しながら改善に努めている。	
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	ホーム内では虐待は見受けられないと思うが言葉使い等にも注意をはらい気をつけて行きたい。		

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
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	機会があれば活用できるように支援している。		
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	契約時には重要事項を説明し了承を得た上で契約している。制度改正がある場合は再度説明し同意を得ている。		
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	運営推進会議に利用者、家族をメンバーに加え意見や要望を外部の方へも表せる機会を設けている。また その意見等に添えるよう心掛けている。	推進会議の中で家族より、写真付き便りが欲しいとの要望あり、写真付き便りを出すよう改善し喜ばれた。利用者も推進会議に参加し、食事がおいしいと意見をもらった。	
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	ユニットで随時 意見は出されておりユニット内で解決できることは随時解決している。不定期だが面談は行っている。	職員はユニット会議、全体会議、個人面談もあり意見が言いやすいと感じている。情報の共有もでき利用者のケアの改善や業務の改善などユニットの特徴を維持しながら職員間の連携ができています。	
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	希望休や有給取得が出来るように配慮している。向上心をもって働けるよう資格手当も整備されている。		
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	隣接する老健に準じた年間計画はある。研修がある時は交替で参加できるようにしている。		
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	出来ていない		

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	利用に至るまでの間に本人を交え思いを聞く機会を作るよう 努めたい。		
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	利用に至るまでに家族等の思いを聞く機会を必ず作り見学に来ていただくなど不安を取りのぞく努力はしている。		
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	本人と家族が必要とする支援を利用していただけのような対応に努めている。		
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	利用者との会話やスキンシップを密にして、出来ることを手伝って頂くことで共に暮らす事に意識を持ち学び支え合う関係を築いている。		
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	受診介助や衣類の補充など、色々な場面で家族へ相談し協力を得ることで一緒に支えて頂ける関係を築いている。		
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	家族や生活歴を話題に取り組み 大切にしてきた馴染みの人や場所が途切れないように支援している。家族との面会は短い時間でも支援したい。	馴染みの人や場所の情報が途切れないよう日頃の会話に取り入れている。家族の窓越し面会時には、難聴の方などにコミュニケーションが円滑に取れる様支援をしている。	
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	強制せずに利用者同士が関わり合えるよう声掛けに努めている。		

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	継続的な関りを必要とする利用者はいないが、家族からの相談や思いの支援に努めている。		
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	日々の行動や言動、表情を観察し一人一人の思いを把握するように努めている。	利用者の思いを大切に好きな事、趣味、関心がある事や食事づくり、家事などに参加できるよう支援している。	
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	生活歴や家族との会話の中からサービス利用の経過等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	個々の健康状態、出来る事等の現状を把握することに努めている。		
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	必要に応じて介護計画の見直しを行い、それぞれの意見を反映した介護計画書の作成に努めている。介護計画書にある項目を個人日誌に掲げ、チーム皆で確認していける仕組みになっている。	介護計画には、本人の趣味や得意なことを具体的ケア計画に取り入れチームで実践状況の振り返りをしている。	
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	個別に記録するための日誌に日々の様子を記入し、情報を共有することで同一の介護ができるよう活かしている。		
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	通常であれば利用者や家族が希望すれば外出や外泊がいつでも可能である。通院介助も家族の付き添いが出来ない時などはホームで対応している。		

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	自由に外出や外泊が出来ない中 桜の時期にホームの庭でお花見をしたり、夏には祭りを計画して楽しむ事もあった。また散歩に行くことや畑作業が好きなご利用者と短い時間でも作業をし気分転換をして頂いた。		
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	入所の際 ご家族に希望を聞き 適切な医療を受けて頂くよう支援している。	併設の診療所が主治医になっており、常時連絡が取れ対応出来ている。医療センター受診時は、職員と家族が同席し、連携をはかっている。	
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	看護職員に相談しながら日常の健康管理や医療活用の支援をしている。		
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。	入院の際には病院関係者との情報交換や相談を行い なるべく早く退院が出来るように努めている。		
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	家族やかかりつけ医等と話し合い全員で方針を共有している。「できる事 できない事」を見極め支援に取り組んでいる。	入所時に緊急時の対応について意思確認している。重度化の早い段階から家族と主治医との話し合いをもち、看取り方針を決めている。こもれびユニットは今年も看取り支援を行ったが県外の家族の面会ができ喜ばれた。	
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	併設医療機関の協力の元 実践力を身につける努力をしている。		
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	毎年2回の消防訓練を行っている。災害時の水、米の備蓄あり。	町内の介護事業所の災害ネットワークがある。定期的に訓練し安全な避難を心がけている。設備の定期点検を実施し、備蓄も確保している。	

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
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	誇りやプライバシー確保に努めている。	誇りやプライバシーに配慮し、支援している。 本人の希望で居室を出る時にドアに鍵をした いということで鍵を設置している人もある。	
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	ゆっくり話しかける、選んで頂くなど 自己決定していただけるような声掛けで支援している。		
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	1人1人のペースを大切に、可能な限りの希望に副うような支援をしている。		
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	季節に合った衣類で清潔な衣類を身につけて頂ける様に努めている。希望があれば散髪等も支援している。		
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	食材切り 茶碗洗い 片付け等 個々の力を活かしながら一緒に食事を楽しんでいる。利用者の食べたいものを聞き取りメニューへ取り入れたりしている。	利用者と一緒にメニューを決めること、準備、味付け、片付けまで参加してもらい食事を楽しんでいる。	
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	1日を通して何度も水分補給の場面を作っている。(一人一人の水分量を記録している) 栄養摂取に対しても個々の状態を考え食べて頂ける工夫をしている。		
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	能力に応じ 毎食後 口腔ケアを行っている。定期的に入れ歯洗浄剤を使い清潔保持に努めている。		

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	個々に応じて、トイレ誘導など声掛けをし失敗を減らし不潔にならないよう支援をしている。	一人ひとりの排泄パターンなどを見てトイレで自立できるよう支援している。入所して布パンツ着用に改善ができた利用者もいる。	
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	水分補給や食材選び、少しでも身体を動かしていただく様に声掛けをしている。排便チェック表を活用している。		
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	入浴の時間は決まっているが、その日の1人1人の状態を把握し、意向を聞きながらゆったりと入浴していただくようにしている。	曜日時間は決まっているが、本人の状態や意向を聞いて広い浴槽でゆったりと入浴してもらえるよう支援をしている。	
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	安心して眠れるよう トイレ誘導や声掛け等の支援をしている。		
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	副作用 用法 用量について薬局より確認のための説明書をもらい職員は周知している。内服の際には本人の名前を確認後 開封 手渡しをして飲み込みの確認をしている。		
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	個々に合った役割を見つけ 楽しみごとや気晴らしになるよう支援している。庭に畑もあり草取りや収穫等 できる範囲での参加をお願いしている。		
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	玄関へ向かわれた利用者には 外の空気を感じて頂くよう声をかけている。	中庭での花見や畑づくり、外気浴をしている。ときには、利用者の思いに沿って個別にドライブ外出を企画している。	

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	現在、お金をもっておられる方は0名。必要な物品があれば家族にお願いするか、施設で購入後 精算しており本人がお金を使う支援はできていない。		
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	電話を掛けたい利用者へは支援している。		
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	季節感を出す飾りつけや、心地よく過ごせるようにカーテン等を利用している。不快な音が出ないように隙間テープ等を利用し防音対策に努めている。	共有空間にソファが置かれ廊下の日当たりのよい場所に椅子が置かれている。食堂テラスに観葉植物、壁には作品展示や生花も置かれて居心地良く過ごせる環境作りがなされている。	
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	長椅子を廊下に置いている。利用者は思い思いに自分の居場所を作り過ごしておられる。		
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	居室には、利用者が家庭で使い慣れた物や好みの物を持って来ていただくよう家族にお願いしている。	窓に障子があり明るい居室となっている。馴染みの家具や、カレンダー、写真、ぬいぐるみなど馴染みの物で飾られ居心地よい環境になっている。	
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	居室入口や食堂の椅子に個人名を入れ混乱や失敗を防ぐ工夫をしている。居室、トイレ、廊下等 必要な場所へ手すりを設置したり歩行器使用で出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。		