

## 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	4570800237		
法人名	医療法人 隆徳会		
事業所名	グループホーム 菜花園(フォレスト1F)		
所在地	宮崎県西都市大字穂北5253-105		
自己評価作成日	平成 22 年 8 月 1 日	評価結果市町村受理日	

※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://kouhyou.kokuhoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4570800237&SCD=320>

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	宮崎県医師会サービス評価事務局		
所在地	宮崎県宮崎市和知川原1丁目101		
訪問調査日	平成 22 年 9 月 28 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)】

母体病院があるために、入居者の定期受診はもちろん、急変時の対応もスムーズに出来ていることにより、入居者及び御家族様も満足頂いている。隣接する同一法人の介護老人保健施設とも交流があり、非常時の連携も出来る。施設周辺に民家は少ないが、小学校と保育園があり、慰問など定期的であり、交流を入居者は楽しみにされている。

## 【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)】

農地の広がる緑豊かな地域にあり、静かで穏やかな生活が営まれている。また保育園や小学校に隣接しており、保育園児や小学生の声が聞こえ年間を通して交流がもたれている。毎年度の目標を立て入居者が安心して生活できるように心を込めたケアを行なっている。管理者は働きやすい環境づくりを図りながら、職員と管理者は連携・チームワークよくケアを行なっている。

## 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)	○	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				

## 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	事業所独自の理念があり、常に目の届く所に明示され、ケアの中での意識づけをしている。	「地域社会とのつながりを重視する」を含めた五つの理念を有している母体組織からのものがある。それをもとに自分たちで理念に準ずる目標を立てそれを勉強会で周知し実践している。	
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	保育園の園児の月1回の慰問や散歩時の挨拶、小学校の登校、下校時の声かけなどの交流がある。	同法人の施設、小学校と保育園、隣家は1軒という限られた地域の中でのつきあいであるが、自治会長とは懇意であり、また園児や生徒に声を掛け合い会話を楽しむという関係が成立している。	
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	利用者家族やその他見学者、実習生を通して認知症の理解や支援の方法を伝えている。		
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ヶ月1回の割り合いで開催している。毎月 の支援の内容を報告を行い、それについての評価、意見を出してもらい今後のサービスに活かしている。GH内のカンファレンスでも公表し伝達する。	市の担当課職員と地域包括支援センター職員も毎回加わり、メンバーの専門的な情報を活用するなど実際的な内容となっている。	
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取り組んでいる	市町村担当者とは常に情報を共有しながら協力をしている。	電話による相談、書類を携えての訪問などを行なっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	日頃から身体拘束については意識付けを行い理解している。勉強会も実施し、その付随するアンケートなどで確認をしている。現時点では拘束はしていない。	1階玄関の施錠はなされておらず、身体拘束をしないケアの理解はなされている。入居者の傾向を把握し、夜勤者は事務室ではなくホール内に居て見守り、安全面に配慮している。	2階玄関の鍵をかけないケアについて引き続き取り組んでほしい。
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	学びや情報から意識を常に持ち、いかなる場合でも虐待を見逃さないよう注意し防止に努めている。現時点では虐待はない。		

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
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	制度については学びの機会がある。その都度、パンフレットなどで各自確認を取っている。パンフレットは常に目の付く所に掲示してある。		
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	家族との十分な説明、話し合いの場を持ち、理解、納得を得ながら事前に契約内容の確認と、利用料金の説明などは行っている。		
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	普段から利用者や家族からの意向を汲み取り運営に反映させるように取り組んでいる。(面会時のコミュニケーションや苦情箱の設置など)	家族会でも意見や要望が出され反映する努力がなされている。家族の来訪時にも職員の方から尋ねるようにしている。	
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	日頃から職員の意見が言い易い雰囲気作りをしている。月1回のカンファレンス時や必要であれば個別面接を行なっている。	職員との良いコミュニケーションを取ることを管理者は意識し、良い聞き手であるようにしている。意見の内容によっては速断し実践している。	
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	業務の自己評価と上司との面接を年に一回は行いながら、必要な事は文書での報告、伝達している。		
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	法人内外での研修を受ける機会が確保されている。		
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入り勉強会や定例会に出席し交流している。		

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>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	本人が生き生きできる事をモットーに情報を取り、アセスメントしている。		
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	直接、または電話などで話し合い、困り事、不安、要望を良く聴き受け止めて良好な関係を作っている。		
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	最も適したサービスが受けられるようにしている。		
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	本人が持っている力、知識を発揮できる場面作りをし、本人から学んだり支えあうような関係作りをしている。		
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	日々の生活の様子や本人をどう支えていくかについて、随時話し合いの機会を設けている。		
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	家族の協力をもらいながら、これまでの関係が途切れないように支援している。	馴染みの美容院を利用したり、友人の訪問や、以前所属していた敬老会に参加したり交流が続けられるよう支援している。	
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	出来る事、出来ない事を日々見極めて検討、工夫などをして、利用者同士がより良い関係が継続でき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
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	契約終了後もこれまでと変わらない対応を心がけて、いつでも相談にのれるような関わり方をしている。		
<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	定期的に個別面接をし、日々の希望や不安などを聞いている。	管理者は色々な機会を捉えて個人的に会話して入居者全員と心を通わせるようにしている。経歴を念頭において語りかけることで、良い反応を引き出す結果につながっている。思いや意向の把握が困難な場合は、利用者に寄り添い共に行かないながら意向等の把握に努めている。	
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	面会の会話の中で聞き取れた事、近隣の情報などを取り入れ支援に反映している。		
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	利用者本位を第一考えて、無理強いせず対応している。		
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	1ヶ月1回のモニタリング、3ヶ月1回の評価時に十分検討して介護計画を作成し、家族にも照会している。	家族とは訪問時に情報を交換し介護計画に活かしている。状況の変化に応じた随時の計画見直しも行ない実際のケアがなされている。	
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	担当性を取り毎月短期目標事の記録を記入し、又各利用者についての気づきを一言を書いて情報を共有し実践や計画の見直しに活かしている。		
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	十分なチームカンファレンスを行い柔軟な対応を心がけている。		

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
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	活用できる地域資源を検討しその人が最大限に力が発揮できるように取り組んでいる。		
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、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	かかりつけ医との良好な関係を築き、いつでも適切な医療が受けられよう支援している。	入居前のかかりつけ医を基本としているが、母体法人の病院をかかりつけ医としている場合が多く、適切な受診の支援がなされている。	
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	訪問看護を月2回受け、気軽に相談できる関係がある。利用者の健康管理や医療に活用している。		
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。	入院時は提携病院と連携し、密に病院のMSWと連絡情報交換を行いながら、なるべく早期退院できるように受け入れ体制を整えている。		
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	看取りについては検討中	現時点では医療行為が必要になったら医療機関等に任せるとの方針を持ち、家族に説明することになっている。	ホームでの看取りについて、前向きに取り組んでいきたいと考えており、今後の取り組みを期待したい。
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	初期対応、訓練、それに関するDVD視聴を行い具体的な対応や担当を決めている。		
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	老健と合同の防災訓練に年2回参加している。	隣接する同法人の介護老人保健施設と合同の日中を想定しての訓練が行なわれ、実際に入居者も避難しての訓練が行われている。夜間を想定しての訓練は行なわれていない。	立地条件、職員が遠方に住んでいるなどの諸条件を考慮に入れての夜間を想定した実際的な訓練も行なってほしい。

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
<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	年長者としての尊敬の念を持って対応している。また個人情報の取り扱いには充分注意している。	敬意を込めた呼び方、以前の職業を考慮した接し方をしている。居室にはドアをノックして入室している。職員の対応により入居者が困惑しているようであれば管理者を含め他の職員が入居者への優しい接し方でアフターケアを行なっている。	
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	本人の理解力に合わせた声かけ、説明を行い、本人の決定権を尊重し無理強いしないようにしている。		
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に合わせ本人に意向を汲み取った支援をしている。		
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	自分で更衣できない人でも、その日の気候、気分を聞いて合った衣服と一緒に選び着替えを行なっている。		
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	調理の下準備や皿洗いなど、利用者が出来る力、体調などを考慮して参加してもらっている。	自信を持って後片付けを行なっている入居者もいる。職員は工夫して調理を行なっているが栄養士の指導を受けてのメニューとはなっていない。	時には栄養士に献立を見てもらい、より栄養バランスがとれた入居者に喜ばれるメニューになることを期待したい。
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	その人に応じた好み、食形態、量、食事時間など 十分に配慮して支援している。		
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	毎食後実施している。その時、自歯の方は磨き残しや口臭の有無の確認をしている。		

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
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	排泄パターンの合わせた支援をしている。なただけ日中は布パンツで対応している。咎める言葉は禁句としている。	排泄パターンを把握し、食後の時間経過を見て入居者を2人の職員でトイレ誘導をするなど、個々にあった排泄支援を行なっている。	
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	水分補給や体操、散歩を実施し、排便を促す飲食物を取り入れている。それでも排便がない時は各自に合った下剤を服用している。		
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	入浴希望があれば毎日実施(午後より)	入居者の体調や気分を観察し、声かけをして反応を見ながら入浴を勧めている。	
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	日中は本人の自由に出来ている。夜間の就寝時間は本人の希望に合わせている。		
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	各自病院からの処方箋には目を通している。薬の変更時は必ず報告して、観察の徹底を行なっている。		
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	一人ひとりの出来る事に合わせて、小さな役割を持ってもらっている。		
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	年に数回、遠方まで全員で外出する機会を設けている。普段は散歩で対応している。また家族からの申し出があれば、いつでも外出できるようにしている。	季節ごとの特別な遠出や天気に応じての日ごとの散歩が行なわれている。普段は車椅子に乗る人、それを押す人、それに職員2人が同行しての小学校を一周する散歩をしている。	

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
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	各自お小遣いとして預かり必要時に出せるようにしている。		
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	近況報告を添えて毎月絵手紙を出している。希望があればいつでも電話はできる。		
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	季節の花や小物を飾り、生活感を出している。季節ごとの貼り絵も作成し季節感を出している。音楽はクラシックや童謡を程よい音量で流している。	玄関には季節の花が置かれ、ベンチを置いて入居者がくつろげるようになっている。建物の構造上廊下など狭さを感じる部分があるが採光、室温など気持ちの良い状態が維持されている。居間には畳の場所もあり昼寝などで利用されている。	
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	ソファや畳のコーナーもあり、寛げるようにしている。玄関にはベンチもある。		
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	居室には馴染みの家具や家族の写真などを置いてもらい、少しでも以前の生活と変わりにくく過ごせるように配慮している。	明るく天井も高い空間の居室で広さに余裕がある。箆箆は備え付けであるが自分の物を持ってきている入居者もいる。家族や本人の写真があり安らぎの部屋となっている。	
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	手すりの設置、バリアフリーで安全面や自力歩行に配慮している。トイレも分かり易い様に表示されて混乱や失敗を防いでいる。		