

### 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	3421502793		
法人名	医療法人社団ひがしの会		
事業所名	えんじゅ引野		
所在地	広島県福山市引野町2丁目11-14		
自己評価作成日	平成25年10月5日	評価結果市町村受理日	平成25年12月25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://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html">http://www.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 あしすと		
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201		
訪問調査日	平成25年11月8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)】

※「地域とのかかわり」GHだけでなくDS・SS・居宅・厨房と全部署で協力していく えんじゅ引野の今年度の施設目標「輪」 ・地域との輪 ・部署同士との輪
---

【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)】

平地の静かな住宅街に建てられた明るく清潔な事業所で、地域との繋がりを大切にし町内の夏祭りに実行委員として職員が参加したり、利用者と一緒に週1回の町内ゴミ拾いをする等積極的な活動を行っている。日頃から管理者の出す的確な指示が職員の間関係の良さに繋がり、職員の「輪」の中心に管理者がいて利用者への丁寧な声掛けや介助又一人にしないケアを一致団結して実践している。利用者の誕生日には喫茶店でケーキを食べたりラーメンを食べに出掛ける等一人ひとりの思いを反映させ利用者全員が必ず外出できるよう取り組んでいる。事業所行事も利用者と職員と一緒に楽しめるよう企画し地域からの多くの参加者もあり設立10周年を迎え地域密着型サービスとしての役割を意識化に置いた運営に益々力を入れている事業所である。
--

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	特定非営利活動法人 あしすと			

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
<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	法人・事業所理念を職員が共有し定期的な職員面談で理念の共有を行っている。	理念の細則・職員行動指針を朝礼時に職員が順番に読み上げ共有している。小山ケアアンケートに職員各々が理念に基づいた年間の目標を記入し、管理者との個人面談の時振り返っている。	
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	毎週火曜日の町内清掃や地域行事に参加し地域の方と交流している。	地域とは日頃の散歩時の挨拶や、週1回の利用者とのゴミ拾い、年2回職員参加の清掃活動を通して関係を築いている。又、町内夏祭りには職員が実行委員として参加し積極的に地域との交流に努めている。	
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	運営推進会議にて勉強会を開催している。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議を行い活発な意見交換が行われている。	町内会長・副会長/民生委員/市職員/包括職員/利用者家族等が会議メンバーである。事業所の行事報告と共に施設見学や車椅子の使用法・災害訓練等を取り入れている。又参加者の意見交換も行われている。	
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	中学生の職場体験の受け入れは行っている。その他での関わりは少ない。	2ヶ月に1回市担当職員も参加する小規模ネットワークに参加している。意見が出し易く又色々な情報も得ることができ、市職員とハ密に交流が出来る場となっている。	
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	身体拘束は一切行っていない。	拘束はしない方針で家族から安全上依頼があった場合にも事業所方針を説明し理解して貰っている。職員は利用者の気分や状況を把握し見守りを徹底したり長期間寄り添うことで拘束しないケアを実践している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体チェックをしっかり行い些細な傷なども原因追求に努めている。		

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
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	特に行っていない。		
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	管理者が行っている。		
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	利用者の訴え、家族からの意見に対して会議などで検討し話し合い対応している。	利用者家族の要望や意向は年1回の無記名アンケートの実施により把握している。書かれた意見は早急に検討し後改善に繋げている。家族の思いは記録し職員間で共有している。	
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	全体会議やユニット会議、職員面談を行い意見や要望を聞く機会を設けている。	管理者は職員と日頃からコミュニケーションを図っており、職員の思いを出来るだけ受け止め運営に反映させている。個人面談では仕事面だけでなくプライベートな話も出せるような関係が築かれている。	
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	目標設定をして取り組むシステムがあり達成度に応じて評価している。		
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	施設内・施設外研修に参加の促しを行っている。		
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	法人内では研修などで交流し話す機会はあるが他事業所との関わりはない。		

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
<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	事前面談時、家族などから聞き取った内容やケアマネージャーからの情報などをサービスに取り入れている。		
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	家族から事前面談で聞き取った要望をサービスに取り入れている。		
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	入居前の事前面談を行い要望を聞き対応している。		
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	出来ることは職員と一緒にいき丁寧な対応をすることを心がけている。		
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	利用者の状態、症状の報告・相談を行い対応をしている。介護計画書への意見の取入れを行っている。		
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	馴染みの人との支援は施設からの対応は行っていないが、親戚や知人の方の訪問などで面会する場を設け交流されている。	福山市内の利用者が多く知人・親戚の訪問も多い。訪問時には利用者の部屋やリビングでゆっくり話をしてもらうよう対応している。墓参りの支援は家族にお願いしているが無理な時は支援できる事を告げている。	
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	職員が間に入り声かけを行い利用者同士が会話したり他ユニット・他部署の行事に参加している。		

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	退去後の関わりはあまりない。		
<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	アセスメント作成時や普段の関わりでの会話のなかから本人の希望や意向の把握に努めている。	日頃の会話の中で利用者の思いは把握できている。あまり話さない方はアセスメントをとる時に意見を聞く。把握困難な方でも元気なころの生活歴を省みて音楽をかけたりして表情から汲み取っている。	
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	一人ひとりのこれまでの暮らしを把握しサービス提供に繋がられるように取り組んでいる。		
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	日々の申し送りや会議などで情報共有を行い現状の把握に努めている。		
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	本人、家族から要望を聞き利用者の気づきを全職員が記入し話し合い介護計画書を作成している。	日頃の関わりの中で本人や家族の思いを聞き担当者を中心に全職員と基本情報等を基に話し合い介護計画を作成する。短期では3ヶ月長期では6ヶ月で見直しをかけ、病院退院時では状況次第で見直しが行われる。	
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	個別記録の振り返り、職員間で情報共有しながら対応の見直し介護計画書の見直しをしている。		
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	家族に協力をいただきながらその時々生まれるニーズに対応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
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	地域行事へ参加することが出来るように支援している。		
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	当事業所かかりつけ医または入居以前のかかりつけ医での医療が受けられるようになっている。	かかりつけ医は利用者・家族が納得された事業所の協力医で週2回の往診や血液検査を受けている。希望の病院への受診は家族にお願いしているが状況によっては支援を行う。診察結果は問題がある時は家族に連絡している。	
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	日々の体調管理に努め、変化や気になることは訪問看護師に相談し適切な対応が出来るように支援している。		
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。	入院時は情報提供を行い電話連絡や面会などで状態を確認し情報交換に努めている。		
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	契約時の説明・同意を取っている。終末期の場合は早い段階で看取りカンファレンスを行い話し合っている。主治医と訪問看護師に相談し対応を行うようにしている。	看取り経験があり、終末期には家族・医師・職員が情報を共有し家族の思いを再度確認しながら対応を行う手順となっている。訪問看護との契約もあり事業所で出来ることは確立されているが職員に対する研修面が今後の課題となっている。	職員は看取時に於いての手順を理解しているが、全ての職員がより充実した看取ケアの知識を共有する為には様々な方向からの研修を実施される事が望まれる。
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	マニュアルはあるが定期的な訓練は行っていない。		
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	消防訓練を年2回実施している。	年2回消防署の指導のもと職員・利用者・地域住民参加により実施している。職員は火災時に於いての避難誘導の手順も周知し、地域とは協力が得られる関係が築かれている。	

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>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	一人ひとりに合った接し方で対応をしている。	利用者一人ひとりの尊厳を守る取り組みとして日頃から職員は利用者と同じ目線となるよう座って声掛けをしたり、排泄の失敗時にもさりげない誘導で本人が傷つかぬよう対応している。個人情報に関する書類の管理も万全となっている。	
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	日々の会話から思いや希望を汲み取ることが出来るように話を傾聴している。		
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で生活をしていただいているが職員のペースになってしまっていることがある。		
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	起床時の整容や、ひげそりなど行い身だしなみに気を配っている。季節に合ったその人らしい服装が出来ている。		
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	机拭きやお茶いれ、皿洗い、お盆拭きなど出来ることをしていただいている。	利用者の力量に合わせお盆拭きや下膳の手伝いをしてもらっている。食事形態は食べ易いよう利用者に合わせた物となっていて、職員も楽しそうに会話をしながら一緒に食べている。	
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	食事量、水分摂取量に注意し記録している。水分摂取の少ない場合は随時提供し1日を通じて確保できるようにしている。状態に合わせて食事量の調整、刻みやトロミをつけるなどしている。		
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	随時行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導の声かけ促しを行っている。	日中オムツ使用の方は無く、利用者全員がトイレで排泄できるようチェック表を基に個々に合わせた声掛けをしている。意思表示が難しい人も様子から判断し誘導を行い排泄の自立に繋がるよう支援している。	
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	乳製品の摂取、腹部マッサージ行い便秘予防に努めている。		
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	入浴の時間帯は決まっているが時間内で拒否がある場合は、時間をおいて再度声かけしたりしている。	入浴は週2～3回午後からとなっている。利用者からの要望は状況により出来る範囲で対応をしている。拒否の方には声掛けや時間等の工夫をしているが無理強いはしないで利用者の状況により足浴や清拭をする事もある。	
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	一人ひとりが自分のペースで無理のないように休んでいただいている。		
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	処方箋をファイルして薬に変更があった場合は薬局へ確認し情報を把握し服薬管理を行っている。		
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	今までの生活歴を理解し日々の生活に取り入れている。		
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	散歩や買い物、町内清掃、行事などで施設外に出かける機会をもつようにしている。誕生日行事では本人の希望を把握し行きたいところに行くことが出来るよう検討し支援している。	利用者の誕生日に一人ひとりの希望を聞き喫茶店にケーキを食べに行ったり、釣りに出掛けたりして全員が外出できるよう支援している。遠出の外出は年1・2回ユニット毎で動物園やコスモスを見に行き楽しい時間を過ごしている。	



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	希望があれば対応している。		
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	希望があれば対応している。		
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	広いリビングでゆったり過ごせるような環境作りをしている。	利用者共有のトイレや浴室は清潔に保たれている。明るく広いリビングからは職員が台所仕事をしている様子が窺われる。テレビの横には思い思いに寛げるようソファが置かれていて穏やかに過ごせる空間となっている。	
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	共有空間内でソファに座ってくつろいだりテレビを見たり、気の合う利用者同士で談笑したりしている。		
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	自宅で使用されていたものを持ってきていただき居室で居心地良く過ごせるようにしている。	室内には出窓があり日当たり、風通しが良い。ベッド・筆筒・布団等は利用者が使い易いような物や馴染みの物となっていて自分の部屋と呼ぶにふさわしい設えになっている。	
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	「できること」「わかること」はしていただいて出来ないことは支援している。		