

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	1070700214		
法人名	お互いさまネットワーク		
事業所名	グループホーム 喜楽		
所在地	群馬県館林市北成島町1829-5		
自己評価作成日	平成23年12月15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://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成24年1月11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)】

開設して12年目のグループホームで開設当時からのお年寄りもおり重度化になってはいますがその人らしく・ゆっくり・いっしょに・楽しくを合言葉に生活していただければと思います。

【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)】

「認知症があっても、その人らしい喜びと安らぎのある生活ができるようケアしていきたい」というホームの基本姿勢がある。利用者一人ひとりの思いや残存能力を引き出し、暮らしの中で活かせるように温かく細やかなサポートをしている。地域住民との交流を密にしており、毎月のボランティア慰問の際に招いたり、防災訓練等の協力を得ている。また、利用者の身体機能が低下しても安心して暮らせるように、トイレ数の増加・転倒しても骨折しにくいような床下の工夫・照明の明暗の調整・ほっとできる空間(テーブル・椅子設置)づくりなど環境を整備しており、職員は研修を重ねながら、本人の尊厳を大切にしたい支援に取り組んでいる。

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、安心して暮らさせている (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	会議等で理念の再確認を行っている。	管理者と職員は毎朝理念を復唱し、ミーティングや会議等でケアの方向性を再確認して実践に繋げている。管理者は毎朝、利用者と同じ目線で顔を見ながら挨拶を交わし、その様子から体調を確認している。	
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	隣組の組合に入っておりボランティア・餅つきなどの行事に誘っている。	自治会に加入して、育成会の廃品回収に協力している。利用者とクッキーを作って一緒に近所に配ったり、10周年感謝祭や餅つき、毎月のボランティア来訪の際には地域の人々を招いている。傾聴ボランティアが月2回来訪している。	
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	ヘルパー講習、認知症サポーター養成講座の開催をしている。		
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	運営推進会議での意見を実施している。	会議は定期的に行われ、利用者も参加している。開催日案内を出し、年2回家族会で会議の内容を報告している。家族から、喜楽Ⅰと喜楽Ⅱの利用者同士の交流についての意見が出され、合同でクリスマス会を行い交流が図られている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき事業所の様子を知らせている。	管理者は、報告・申請代行・相談等で市の担当者と連携を図っている。代表者は市の担当者と連絡を密に取り、講師などの依頼があれば受託したり、地域の居場所づくりに関わっている。館林邑楽在宅ケア研究会の事務局を引き受けている。	
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	身体拘束は行っていない。ただしベット柵は2点柵は転落予防で家族の了解を得て使用している。	「高齢者虐待の定義と具体事例」について、代表者が講師になり勉強会を行っている。日中、玄関の鍵はかけずに利用者の自由な暮らしを支援している。帰宅願望の人には職員がついて一緒に家へ帰ったり、近所の人々の見守りの協力も得ている。	
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	入社後の学習会で虐待の学習をしている。		

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
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	権利擁護の学習会に参加したが利用する方はいない。		
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	Q&Aを使って疑問や不安が少なくなるよう説明している。		
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	年2回に要望のアンケートをおこなっている。会議で	利用者の要望等は、日常の会話やケア会議の中で聞いている。本人の要望で、好きな歌手のコンサートに出かけている。年2回の家族会とアンケートを実施し、運営推進会議・ケア会議・来訪時に意見等を聞き、運営に反映させている。	
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	会議、個人面談で意見を話せるよう設けている。	代表者や管理者は、職員会議やケア会議の際に、職員の意見や要望、提案等を聞くように努めている。個人面談も行い、出された意見や気づきを運営に反映させている。	
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	労働時間を8時間にし拘束時間を短くした。個人面談で目標を持ち仕事している。		
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	ホーム内で学習会や研修で実践している。		
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	レベルアップ研修に参加している。		

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
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	1ヶ月間は様子観察の期間を設けて本人が安心できるよう努めている。		
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	アセスメントや面会時に様子を伝えながら関係づくりをしている。		
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	出来ること、出来ないことシートを利用して支援内容を見極めている。		
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	一緒に調理、掃除などをおこなっている。		
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	家族の意見を尊重し出来るかぎり希望に沿うよう心がけている。		
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	地域の民生委員の方や友人と関係が途切れないように年賀状やカレンダーと送っている。	友人・教師をしていた時の教え子・踊りを教えていた時の生徒・地域の民生委員等が遊びに来てくれる。職員と一緒に帰宅したり、家族等と一緒に外食や墓参り等に出かけている。電話や手紙の取り次ぎをしている。	
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	一人一人の性格や環境をみて一緒に何か係わっていくよう声掛けをしている。		

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
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	以前利用してた家族の訪問や病院に移った方のお見舞いをしている。		
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	アセスメント時本人にも参加して頂き本人の希望を聞いている。	生活歴を把握し、日々の関わりの中で言葉掛けの工夫をして、本人の言葉・表情・行動等から要望等を把握している。ケア会議時に本人の希望を聞き、家族等と面談して意向を確認している。	
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	出来ることシート、わかることシートを利用して暮らし方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	一人一人の様子をみながら活動、休息など行って頂いている。		
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	アセスメントはご本人を交えて開催している。介護計画は職員全員で検討している。	本人・家族等の思いや要望等を聞き取り、職員全員で話し合い、意見や気づき等を反映させた介護計画を作成している。月1回のモニタリング、3ヶ月に1度の定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	ケア記録に1日の様子を記入し情報を共有している。		
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	その時々本人の状況に合わせて柔軟に対応できるよう心がけている。		

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	避難訓練は隣組みの方に知らせて協力を得ている。傾聴ボランティアのかたに話を聴いていただいている。		
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	在宅でのかかりつけ医をお願いしている。出来ない時はホームの往診の医師を紹介している。	今までのかかりつけ医での受診を基本に、家族の付き添いが出来ない場合には、職員(看護師)が代行し、受診結果を報告している。希望に応じて協力医の往診も受けられる。訪問歯科医により、口腔ケア・入れ歯の調整が受けられる。	
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	ホーム内の看護師に相談し対応している。		
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。	病院関係者との関係づくりは行っていないが入院した時は情報をこまめにとりて早期に退院できるよう努めている。		
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	アセスメントで本人、家族の意向を聞いている。	入居時、事業所の「対応の指針」を説明し、終末期をどのように迎えるか、本人・家族等からの「看取りに関する同意書」をもらい、それに基づき内容に沿った対応を行っている。主治医等と連携して本人・家族等の思いや意向を大切に、喜楽Ⅰで1名、喜楽Ⅱで1名の看取りを行っている。	
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	学習会や救急救命に参加して対応を確認している。		
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	避難訓練は昼間、夜間想定を実施している。年1回は近所の方の協力を得て行っている。	年2回、消防署立会いで、昼夜想定通報・消火・避難訓練を実施している。1回は地域住民の協力を得て行っている。毎月、自主避難訓練を実施し、反省点等を記録している。災害に備えて、水・食料等の準備をしている。	防災訓練の際には、地域住民の協力を得て行っているが、災害時にも実際に協力が得られるよう、地域の協力メンバーを加えた連絡網の作成に期待したい。

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
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	失礼のないような言葉掛けを心がけている。	排泄時の言葉掛けは小さな声で行い、トイレの戸の開け方等に配慮をしている。管理者が接遇(言葉の使い方や対応等)の指導を行っている。記録には、利用者の氏名を記さないよう指導している。	
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	誕生日会や外食等は本人の希望のものを食べていただいている。		
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	ホーム内での1日の流れはあるが利用者の要望に沿うよう支援している。		
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	以前からの化粧品を使用しその人らしい化粧方法を支援している。好きな洋服を選んで頂いている。		
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	調理参加(切る、煮る、盛り付け)お茶いれなど利用者が出来ることを支援している。	喜楽Ⅰは外部から食材を取り寄せ、喜楽Ⅱは食材の買い物に出かけている。野菜の下ごしらえ・調理等を一緒に行っている。職員は利用者と一緒に食事をしている。利用者の希望を献立に取り入れ、菜園で収穫した野菜を食材に使っている。	
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	記録にて食事量、水分量を把握している。		
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	食後や就寝前に口腔ケアを行っている。		

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	日中はなるべくパンツで過ごしていただいている。排泄パターンを把握し誘導している。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、誘導を行っている。日中は、なるべく布パンツを使用して、トイレ誘導の際には、本人の意思を確認している。失禁時の対応については、羞恥心等に配慮している。	
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	野菜や果物を多く取り入れて毎朝プルーンやヨーグルトなどで便秘予防している。		
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	曜日は職員の都合で決めているが入浴時間内で本人の意思に沿って支援している。	土曜日を除き、日曜から金曜日迄、午後から入浴できる体制になっている。1日3人位にして、ゆっくり入浴してもらっているが、入浴希望があれば対応している。入浴拒否の場合には、職員の交代や入浴日の変更等で対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	体調や本人の希望でリビングや居室で休息が出来るよう支援している。		
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	処方箋にて服薬の確認し把握するようつとめている。		
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	誕生会やイベントをたのしんでいる。毎週日曜日にビールの日と決め飲んでいる。		
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支援している	外出支援の日をつくり支援している。家族の方と通院後外食にでかけられる。	デッキでの日向ぼっこやお茶飲み、周辺への散歩、買い物や外食、初詣や季節毎の花見、踊りの稽古等、希望に沿って対応している。家族等と外食や帰宅、親戚訪問や墓参り等に出かけており、戸外に出て気分転換が図れるように日常的な外出支援に努めてしている。	

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	お金の管理は職員が行なっている。		
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	本人の希望があれば電話の支援をし年賀状は毎年送って近況を知らせている。		
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	リビングでは花飾ったりクリスマスにはツリーを飾り季節感を感じとっている。	利用者が外出できない場合でも、季節の風に当たり気持ちよく過ごしてもらえるよう段差の無い広いデッキを設置しており、開放感を味わえる。プランターに季節の花を植えている。トイレの数を増やし、廊下にテーブルセット等を置き、ほっとできる空間をつくっている。	
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	リビングやリビング2など本人の意思に沿って過ごしていただいている。		
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	本人が自宅で使用してたものを使っていたい。	居室の畳は、新しく取替えてから入居してもらっている。筆筒・人形・炬燵・衣装掛け・家族の写真・時計・表彰状等、使い慣れたものや思い出の品が持ち込まれ、それぞれ個性ある居室づくりがされている。	
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	トイレ、自室表札など理解しやすいよう工夫している。		