

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			
法人名	医療法人 豊和会		
事業所名	グループホームやまもも		
所在地	三重県志摩市阿児町国府1061-153		
自己評価作成日	平成23年2月22日	評価結果市町提出日	平成23年4月21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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2472900113&SCD=320□□
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 23 年 3 月 16 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)】

母体に病院がある為、24時間医師との連絡が取れるようになっている。また、併設に老人保健施設・病院などがあり、重度化した場合の連携体制を取っています。
畑があり、季節の野菜を植え収穫を楽しんでいます。利用者様が笑顔で過ごして頂けるよう、個々のケアを大切にしています。

【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)】

「高齢者の生活の質の向上、地域の要介護老人及び家族の福祉の向上を目指す」とした事業所の基本理念をホーム長以下全職員が共有し、利用者の支援に努めている。又、事務所には、安全確認事項 1、当たり前のことを 2、ぼんやりしないで 3、きちんとやろう を掲げている。 法人の専門の職員が2ヶ月に1回アニマルセラピーを実施し利用者の気持ちを和らげている。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	常に意識が出来るように、玄関・廊下へパッチワークで作成した理念を提示している。理念に基づいたケアができるように常に話し合っている。	理念の「ゆったりとした雰囲気の中で、出来ることを分かち合い共に生活をします」と、サブ理念の「地域との交流を大切にし、信頼・愛されるホームを目指します」を玄関・廊下に掲示し、日頃のケアに努めている。	
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	月1回の老人会カラオケクラブへ参加させて頂いている。また、運動会・敬老会へ参加させて頂いている。	自治会には加入していないが、地区(国府)の老友会のカラオケには月1回は参加、花祭りや小学校の運動会にもでかけている。また、知り合いになった老友会の方が畑仕事の手伝いに来てくれたり交流を図っている。	
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	市の研修会へ参加し、これまでの経験を活かし話させて頂いている。		
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	活動状況の報告、困っていることを相談し、様々な視点からの意見を頂き、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回開催されている。メンバーは市の職員や地元の民生委員などで構成され現況報告などを行い、活発な意見交換をし、事業所の運営に反映されている。	
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	運営推進会議には必ず出席して頂き、情報交換をしている。また、市主催の研修会には積極的に参加し交流を図っている。	市の職員の運営推進会議の出席はもとより、市が主催する研修会に参加したり、役所に出向き事務手続きの指導を受けたり、情報交換も積極的に行っている。	
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	身体拘束の研修に参加し、職員全員が理解している。また、これまで身体拘束の事例はなく、鍵を施錠していない。	夜間以外は玄関や裏口は施錠されていないが、音の違うチャイムが鳴るようにしている。職員は外部研修にも参加し、禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止の研修に参加し、常に職員間で話を意識している。		

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	権利擁護を利用していた方が見えたので、職員は理解している。研修会にも参加している。		
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	相談員・管理者・家族が十分話し合い納得して頂いた上で契約をして頂いている。		
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	意見箱を設置。面会時には必ず話を聞くように心がけている。隣接の老健施設でも受け付け出来るようになっている。	事業所では、利用者の家族の来訪時に意見・要望を聴き、あればその日のうちに申し送りなどで職員に周知し利用者の支援に努めている。	
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回の会議で意見交換している。申し送りノートを活用し、意見や提案を常にできるようにしている。	日頃の申し送りや月1回の職員会議(やまもも会議)に事務長も出席し、業務改善などの意見や要望を聴いて話し合いを行い運営に反映している。	
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	年2回の人事考課があり、各個人の能力が給料に反映されている。		
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	法人内外の研修へ、経験年数等を踏まえ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	介護サービス事業者連絡協議会や包括ケア会議に参加し、意見交換を行っている。		

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
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	入居される前は必ず面談をとるようにし、直接ご本人様と話しするようにしている。		
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	入居前の面談で、家族と話し合い要望・困っていることを聞き入れるようにしている。入居後も話し合いを持つようにしている。		
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	常に話し合いを持ち、利用者にあったサービスを提供できるように努めている。		
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	支援される側、する側と区別せず共に支え合える関係を築けるよう努力している。		
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	毎月の便りで、近況報告している。また面会時には日々の生活を話し、本人を支えていく関係を築けるよう努力している。		
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	ドライブ等で住み慣れた場所へ出かけたり、退所された入居者様のところへ出かけたりしている。	出来る範囲内で馴染みの場所へドライブをしたり、家族と外出や外泊が出来るようにしている。時にはカラオケで知り合った老友会の方の訪問もある。	
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	職員全員が利用者同士の関係を把握しており、トラブルのない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	入院された場合は、定期的に面会に行っている。また、他施設へ変わられた方は折を見て会いに行っている。		
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	日々の関わりの中で、耳を傾け思いを受け止めるようにしている。また、家族にも確認し本人本位で検討している。	日常の会話の中で、利用者の希望や要望を把握している。又、家族からの聴き取りなどでも把握し利用者の支援に努めている。	
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	生活調査歴を記入して頂き、サービス利用の経過に努めている。		
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	出来ることを見極め、本人の全体を把握できるよう努めている。		
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	原則3か月の見直しだが、月一回の会議で話し合い状態に応じて随時変更している。	定期的な見直しのほかに、月1回のやまもも会議で話し合い、変化があれば家族の意見も聴き随時見直しを行っている。見直した介護計画書は家族にも示して承諾を取っている。	
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	個々の介護カルテを充実させ、毎日の申し送りや情報共有している。また、ノートを活用し疑問点などを話し合う機会を持っている。		
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	本人・家族の意見・要望を聞きながら柔軟な対応を取っている。		

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
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	運営推進会議で情報を収集し、地域の行事に参加する場合は、民生委員や老友会の方々にお世話になっている。		
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	入居時にかかりつけ医の確認をしている。かかりつけ医がいない場合は、系列の豊和病院へお願いし、2週間おきに状態報告・必要に応じて受診している。	利用者や家族に希望があれば入居前のかかりつけ医に継続している。受診は家族の対応となっている。他の利用者は系列病院で対応、病院には2週間に1回ホーム長(看護師の資格あり)が状態を報告している。	
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	看護師を配置している。24時間連絡がとれる体制になっており、緊急時は直ぐに駆けつける体制となっている。		
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。	定期的に訪問し、情報提供や相談連携を取るようにしている。		
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	契約時に「重度化した場合の指針」を説明し、事業所が対応できるケアについて説明している。	看取りをおこなっていないが、事業所の「重度化した場合の指針」をもとに、入居時に家族・利用者に説明し話し合っている。	
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	緊急マニュアルを作成し、周知徹底している。また、研修にも参加している。		
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	年2回の防災訓練を隣接の老健施設と行っている。この内1回は夜間を想定した訓練をしている。いづれも入居者様にも参加して頂いている。	隣接の老健施設と合同で春(夜間想定)・秋の2回災害訓練を行っている。又、隣接の老健施設の玄関前広場は地域の一時避難場所となっている。	訓練の結果を評価すると共に、職員一人ひとりが役割を持って行動できるよう、事業所として頻度を上げた各種訓練や研修を計画実施されることを期待する。

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	人格を尊重しながら会話するよう心がけている。また、入浴、排泄などプライバシーに係る事は、他の方に聞こえないよう配慮している。	利用者一人ひとりの気持ちを傷つけないよう、特に排泄の誘導や着替え時の声かけに注意し対応している。	
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	ゆっくりした会話をするよう心がけ、否定的な言葉を使用しないよう徹底している。		
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	利用者様中心に考え、柔軟な対応を心がけている。		
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	2か月に1回訪問理容があり、各自好みのカットにして頂いている。		
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	個人の茶わん・はし・湯呑を使用し、職員も一緒に食事している。野菜の皮むきや食器拭き、テーブル拭きなど一緒に行っている。	食材は職員が買出しをしている。又、事業所で採れた野菜や、職員やその家族から差し入れされた野菜も利用されている。献立は管理栄養士が作っている。しかし誕生会や利用者の希望があれば献立の変更もしている。食事中はブラームスの曲を聞きながら利用者と職員と一緒に食事をしている。	
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	隣接する老健施設の献立をもとに、管理栄養士にアドバイスを頂きながら、個々に合わせた食事量にしている。食事量を記載している。		
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	毎食後の歯磨きを徹底している。週2回は義歯洗浄を行っている。		

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	排泄チェックシートの記入により、個々の排泄パターンを把握し、早期に下着に移行できるようにしている。	利用者の排泄パターンを把握しており、紙おむつから下着へ移行するよう声掛けなどをしながら自立に向かっての支援を行っている。現在は数人の利用者が誘導なしでトイレを利用している。	
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	排便チェックし、排便がない時は運動や水分の見直しを行っている。		
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	週3回入浴して頂いているが、希望者は毎日入浴して頂いている。時間やタイミングは個々の利用者様に沿って支援している。	毎日入浴が出来るようになっていて、入浴の順番は毎日変更される。湯舟にはいろんな入浴剤を利用している。冬至の日にはゆず湯にしている。	
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	日中でも休息できるようにしている。		
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	服薬ファイルを作成し、職員全員が見れるようにしている。		
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	一人ひとりの力が発揮できるように支援している。		
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	利用者様の希望を聞き入れながら、ドライブ等計画している。また、家族と一緒に外出して頂いている。天気が良い日は、散歩に出かけるようにしている。	天気のよい日には近所を散歩したり、希望があれば出来る範囲内でドライブやスーパーなどへの外出支援をしている。時には芝居見物にも出かけている。	

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
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	お小遣いは管理しているが、外出時は希望があれば本人に渡し管理して頂いている。		
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	利用者の希望に応じて支援している。		
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	食堂と談話室が同じフロアーになっており、食事を作っている様子がわかり、鏡越しに職員と会話ができるようになっている。季節を感じて頂けるように四季の飾りをしている。	居間と食堂が共用されている。廊下などの壁には行事の写真や隣接の老健の職員が描いた利用者の似顔絵などを掲示している。又、畳コーナーもあり利用者がくつろげるようになっている。	
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	談話室には畳コーナー・一人掛けの椅子があり思い思いに座れるようになっている。		
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	馴染みの家具を置いたり、写真・絵を飾り本人が落ち着いて暮らせるように工夫している。	洗面所、衣類箆笥、ベッドが設置されている。テレビも持ち込みが可能になっていて、利用者がゆったりと居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	利用者様の状態に応じて適宜見直し環境を配備している。		