

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	4571700626		
法人名	有限会社坂元		
事業所名	グループホーム城山苑	ユニット名	東ユニット
所在地	宮崎県都城市山之口町山之口3860-4		
自己評価作成日	令和2年6月6日	評価結果市町村受理日	令和2年8月17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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和2年7月2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)】

苑周辺の環境の良さ(自然に恵まれ、静か、車が少なく安全)。近くに公園や花の名所があり、四季ごとに10~30分程度で、ドライブに行ける。家族会、祭り、運動会等、家族、苑、地域などと交流ができています。

【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)】

周囲は自然に恵まれ四季折々の変化が十分に感じられる環境にある。職員は入居者の情報の共有をはじめ、対話・傾聴に重点を置き、より良いケアの実践やより良い環境が提供できるよう取り組んでいる。また近隣には保育園、小学校があり、互いの行き来や消防団とのかわりをはじめ、地域との交流にも取り組んでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	毎日、朝礼で理念、スローガンを唱和し、再認識し実践につなげている		職員の意見を出し合って作成した理念を、毎朝の両ユニット合同の朝礼で復唱し、利用者へのケアや地域との関わりなど理念の実践に取り組んでいる。	
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	近隣への散歩時に、地域の方に挨拶や談話をしている。又、夏祭りに地域の方も招待し交流している		近隣の散歩等を通じた地域住民との交流をはじめ、法人主催の夏祭り、小学生のボランティアの受け入れなど、多種多様な交流を図っている。	
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	地域の方から問い合わせがあった時は説明を行うようにしている。			
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	多くの職業の方や、地域、家族の方々の参加が有りいろいろな立場からの意見を頂き、検討、改善している		市職員、地域包括支援センター職員、民生委員をはじめ、多方面から会議への参加があり、活発な意見交換を行うほか、参加できない家族全員に会議の資料及び報告を郵送等で行い、サービスの向上に取り組んでいる。	
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	上司に報告し、上司から市や町の関係者に報告し指導を受けている		市担当者が運営推進会議へ参加したり、施設職員が必要に応じて、市への電話連絡や訪問するなど連携を図っている。また市が主催する研修へも参加している。	
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「介護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	定期的に勉強会を開催していて、具体的な例を挙げ、意識を持って取り組んでいる。家族にも説明し、基本、拘束はしない事を説明している		定期的な勉強会の開催により、職員全員で身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	全体ミーティングで、勉強会や、虐待の芽チェックリストを行い、スキルアップに努めている			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	全体ミーティングの中で勉強会を行い職員全員が理解できるようにしている			
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	利用者や家族には契約時に書類に基づき説明を行い、理解と納得を得られるようにしている。料金の改定時は、文書にて、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	家族会を年1回実施し、アンケートを取り意見要望を聞いている。家族面会時に、意見要望が有れば、聞き入れている。		家族へアンケートを実施し、その結果や改善策を全家族に対して書面にて報告を行っているほか、家族の来所時に把握した意見についても職員会議を通じて共有を図り、利用者のケアやホームの運営に生かすよう取り組んでいる。	
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	職員間での意見等は上司に伝えたり、個人面談時に話し、相談している		年1回の管理者との面談や、各月開催の職員会議によって随時職員の意見や提案を聞き、ケアの実践に活用するよう取り組んでいる。	
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	就業規則の見直しを行い、承知できるようにしている			
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	施設内では年間計画のもと、月1回の全体勉強会で研修を行っている他、施設外での研修にも参加している			
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	都城市グループホーム連絡協議会に参加している。勉強会等を行い、意見交換や同業者との交流の機会を設けている			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	環境が変わり、不安や戸惑い、帰宅願望等が見られる事も有る為、本人が、不安に思っていることや要望を聞き出し、情報を職員間で共有している			
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	家族の不安や要望を聞き、本人が安心して生活できるように、話し合い、家族と職員の思いをお互いに伝えあえるような関係づくりに努めている			
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	本人の健康、安心、安全を基本に考え、本人が一番必要としているサービスを、家族と検討している			
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	出勤時、1人1人の利用者にはしっかり挨拶を交わしたり、個々に出来る事を役割としてしてもらい、感謝の言葉を掛けたりして、意欲を引き出せるように接している			
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	家族にも行事参加を呼びかけ、本人とともに楽しむ時間を作っている。写真を見てもらったり電話で現状報告を行っている。遠方の家族にも、電話や手紙で現状を報告している			
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	家族の協力を得ながら、面会や外出をしたり、地域の行事に参加したり、散歩時に馴染みの人との交流を行っている。家族のみだけでなく、友人、知人の面会も受け入れている	家族と協力し、入居者の心身の状況に合わせた外出等の支援を行うほか、家族のいない利用者と一緒に墓参りや、自宅近隣の知人との交流を図る支援を行っている。外出や面会が制限されている期間も写真や手紙を使い、その支援を継続している。		
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	毎日のレクリエーションや、体操、ゲーム等に参加できるように、アイデアを取り入れ、全員が楽しめるようにしている			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	本人や家族から、相談や問い合わせがあった場合はその都度対応している。入院で退所された利用者にも、病院へ様子伺いに行ったり、電話にて、家族と話すこともある。			
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	必要時に個人面談を行い、その人の思いや意見要望を聞いている	家族からの情報をはじめ、本人との会話の時間を十分に設けることにより、入居者の思いや馴染みの習慣を生活に取り入れられるよう支援を行っている。		
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	家族にこれまでの様子を尋ねたり、本人と、一対一で話をしたりして情報を得ている			
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	一人一人の変化に気を付け、その都度記録し、申し送り等で、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	本人の介護計画について、本人、家族、職員も意見を出し、毎月モニタリングを行い、介護計画を作成している	担当者が本人や家族の思いや意向の把握に努め、センター方式(認知症の人のためのケアマネジメント)を採用して作成した計画を全体での職員会議で検討し、その後各ユニットでの会議を通じて、職員全体で介護計画を作成している。		
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	その日の様子で気付いたことを介護記録等に記入し、情報を共有し生かしている			
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	その時の状況やニーズに応じたサービスが行えるよう取り組んでいる			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	地域の業者により、訪問散髪、訪問マッサージ、パンの訪問販売等を実施している。民生委員や校長先生、警察、包括等の方には運営推進会議出席で、意見を頂いている			
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	毎月1回の協力医の往診、年2回の定期健診、年1回の歯科検診を受けている。脳外科や、眼科、外科等の必要時はその都度対応している。かかりつけ医は本人や家族の希望を取り入れ決定している	入居時に希望を確認し、主治医を決めている。施設には協力医の往診があり、看護師が立ち会うなど、協力体制づくりに努めている。また、希望の医療機関へ家族と本人が受診をする際も、付き添いなど必要に応じた支援ができるよう取り組んでいる。		
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	毎日午前中に、容態確認やバイタルチェックを行っている。その都度得た情報や気づきを看護師に報告、相談し協力医と連携できるようにしている			
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。	出来る限り見舞いや様子伺いに行き、安心して治療に専念してもらい、早期に退院できるよう医師や看護師と情報交換している。			
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	入所時、終末期ケアについて家族とも話し合い、施設でできることを説明し、理解してもらうようにしている。年1回のご家族満足度調査でも、意向を聞き取ったり、日ごろから相談できるような関係づくりに努めている	入居時には、終末期における体制の説明を行い、入居後の利用者の心身の状況の変化に応じて必要な説明や、家族の意向確認を行うなど、終末期に向けた支援に取り組んでいる。		
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	消防署員によるAED使用方法、心肺蘇生法の訓練を行っている。又、急変時の対応や連絡連携についても勉強会で訓練している			
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	夜間想定で、消防団の協力のもと避難訓練を行っている。又、日中も二次避難所への移動訓練や地震時の初期対応訓練を行っている	夜間想定また実際に夜間での避難訓練を地域消防団との連携をしながら行っている。また日常的に地域の消防団との協力体制の構築に努め、連携を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	全体勉強会で、反省や今後の課題を取り上げ、職員1人1人が再認識する。人生の先輩であるから、敬意をもって、声掛けや対応をしている	丁寧な声掛けを行うなど一人ひとりの人格を尊重した、苗字での声かけを行っている。居室の名札に関しては、家族の意向を確認し設置を行っている。		
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	自分の思いが伝達できない利用者には表情等から、思いをくみ取るように接している。傾聴に心掛けている			
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	一人一人の発言や行動を否定せず、まずは見守りを行っている。必要に応じ柔軟な説明を行い、出来るだけ希望に沿った対応を行っている			
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	自分でできる方は見守りをし、介助の必要な方は声掛けをして本人の意思や好みを尊重した対応をしている。家族の希望や付き添い支援のある利用者は行き付けの美容室を利用している			
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	野菜の皮むきや下ごしらえ、盛り付け、食前のテーブル拭き、口腔体操等を職員と一緒にやっている。職員も同じメニューを利用者と一緒に食べている	利用者の心身の状況に合わせて、盛り付けや配膳前の準備を行っている。職員も一緒に食事をとり、家庭的な雰囲気の中で食事を楽しむことができるよう支援している。		
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	栄養摂取が足りない方は補助食品等を取り入れ、水分摂取量の少ない方にはお茶だけでなく好みの飲み物を飲んでもらい必要量の確保に努めている			
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	自分でできる利用者には、声掛けして見守りを行い、介助が必要な利用者には、毎食後、介助を行い、夕食後は義歯を預かり義歯洗浄剤で洗浄している			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	排泄チェック表で一人一人の排泄パターンを把握し、その人に合ったトイレ誘導や声掛けを行っている		日中はトイレでの排せつに取り組んでいる。また排せつパターンを利用者ごとに把握し、パットの使用枚数の軽減や排せつの自立に向けた支援に取り組んでいる。	
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	食物繊維の多い食物や水分補給に努めている。腸の動きを活性化するため、体操や散歩にも取り組んでいる。便秘気味の利用者にはヨーグルトを摂って排便を促している			
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	本人の体調やタイミング、希望に合わせて柔軟に対応しながらも、週3回以上の個浴を実施している		週3回入浴を定期で実施するほか、本人の希望に合わせて随時入浴支援に努めている。また入浴を行わない日は全員足浴を行っている。	
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	その日の体調に合わせて、自室での休憩を促したり、安心して過ごせるように、声掛け見守りを行っている			
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	一人一人の服薬データを管理し、用法用量を職員全員が理解できるようにしている。急変時には、すぐに看護師に報告し主治医と連携をとっている			
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	洗濯物干し、たたみ、お膳拭き、テーブル拭き、食前の挨拶等、1人1人に出来る事の役割を持ってもらい実施している。歌の得意な方には歌の披露の場を設けたり、散歩が好きな方には距離を伸ばして歩いてもらっている。			
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支援している	天気の良い日には近隣を散歩して季節を感じて頂いたり地域の方との交流を図っている。桜、芝桜、つつじ、あやめ、紅葉の時期にはドライブ見物に出かけている。家族にも協力をもらいながら、一緒に出かける事も有る		家族の協力のもと、外出・外泊・外食の支援を行うほか、利用者の身体状況に合わせて施設職員と日常的な散歩やドライブ、2~3人のグループでの買い物など、外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	1万円程度のお金を預かり、各個人の金銭出納帳を作り、管理している。面会時や次に入金して頂いた際、確認のサインをもらっている。月1回のパン販売や買い物外出時は、自分で選び小遣いの中から支払いをされている。			
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、受話器を渡し、話してもらっている。担当者が状況を伝えたりしている			
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	居室やホールの窓から周囲が見渡せ、草、花、樹木、畑の野菜などから季節を感じることができる。玄関口には、観葉植物や季節の花を飾っている	共有空間は、入居者の作品をはじめ、四季を感じられる作品の掲示や、鉢物があり、明るい雰囲気づくりに努め、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	ホール内のソファや畳コーナー、自席等、利用者の気分で移動して貰うようにしている			
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	備え付けのタンス以外にも、自宅で使い慣れた物の持ち込みは可能。趣味の作品や、家族との写真も飾っている	家族の写真や馴染みもの、テレビなどを持ち込むことにより、居心地の良い居室づくりを支援している。		
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	夜間のみポータブルトイレ使用したり、ベッドを低い位置に設定し転倒予防に努めている。自室である事がしっかり解るように家族の写真を飾る事もある			