

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	3270300167		
法人名	有限会社 佐香		
事業所名	グループホーム 四季彩 ひまわり棟		
所在地	島根県出雲市灘分町204-2		
自己評価作成日	平成29年1月25日	評価結果市町村受理日	平成29年3月22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.kaigokensaku.jp/32/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ダスキン愛の店嫁島株式会社 福祉サービス外部評価事業部		
所在地	松江市北田町40番地1		
訪問調査日	平成29年2月23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)】

利用者様との信頼関係を築くために一人ひとりの思いや行動、表情を理解し気付けるよう努めています。利用者様の今まで培ってきた生活の役割や知恵を生かして頂けるように利用者様の個々に合った活動をして頂いています。施設の近くには畑があり収穫時期にはお茶を持参し出かけます。車に乗り少し離れた畑には、ドライブがてら柿や栗の収穫に行きます。収穫した柿は利用者様に皮をむいてもらい干し柿にしています。田畑、住宅、工場に囲まれた立件の中で触れ合いが持ちにくい環境ですが、散歩に出かけた際には近所の方にあいさつや会話がスムーズにできるように心がけています。施設内、外での行事活動に参加し季節感や地域の方たちとの交流ができるように努めています。

四季彩は、簸川平野の向日葵や桜の季節感あふれる田園に位置し、利用者の尊厳を尊重してケアに取り組んでいる。職員は秋口まで利用者の散歩・遠足には付き添って見守りや介助を行い外出を支援し、地域の人と出会う時は地域の一人として挨拶や会話ができるように意識づけを交流し、一畑薬師紅葉見学の遠出や四季彩まつり・敬老会・クリスマス会・忘年会等多彩な年間行事のサービス提供を行っている。喧噪ではない穏やかな営みのなかで、利用者は季節の収穫物採取に外出を楽しんでいる。「ゆっくりと 何度でも繰り返し、その人らしい穏やかな暮らしを 共に彩れるケアに努めます。」との基本理念は、勤務交代申し送りのときには、常に唱和されて、基本理念は、「焦らず 走らず 根気よく」をケアの目標・指針として、利用者主体の支援が行われている。

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)	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と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

[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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し、日々理念に添ったケアに努めている。「ゆっくりと穏やかに」を日々心かけている。	毎朝の勤務交代申し送りの時には、理念を唱和し、ケアを振り返り、理念に立ち戻る意識づけを行っている。玄関・ホールには、理念を掲げ、家族等にケアの実践をアピールし、利用者本位のケアを共有している。	
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	地域ケアの行事に参加したり地域の婦人会の方がボランティアとして来て頂いたり、避難訓練のお手伝いをして頂いたりと交流がある。来期はこちらから出向き行事に参加するように情報を収集するように努めたい。	地域婦人会ボランティアは、四季彩行事では利用者と交流し、避難訓練の時は、施設の避難出口から避難場所まで利用者を避難誘導する役割を分担している。	
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	運営推進会議で事例と対応についての状況報告を行い助言を頂いている。		
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	行事の報告、日常の取り組みの報告を行っている。意見、要望は会議で検討されサービス向上に活かしている。	運営推進会議は、市担当者・生活支援センター長・地域住民・利用者・職員が参加し、入居生活やモニタリング等が報告され、要望はセンター長が協力者として助言し、ケア向上アドバイスも双方向的に話し合っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	運営推進会議には参加して頂いているが積極的な働きかけはしていない。	市担当者とは、運営推進会議において報告・相談を行うケアサービスの取り組みについて協力関係の構築に努めているが、ケアの対応が困難なケースは市をはじめ医療機関等との連携も構築している。	
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	身体拘束をしないケアについて理解が出来ていない職員がいる。会議などで意見を出し合い取り組んでいる。	身体拘束は駄目との認識は、研修会に参加しその報告や意見交換等で共有し、拘束禁止の具体的な行為の理解不足を改善している。態度は声が高いか、命令調であるか、抑圧的ではないかを振り返り、身体拘束をする玄関の施錠は行っていない。	身体拘束の禁止対象行為をロールプレイング等の研修により意識づけを共有し、常に身体拘束は駄目というケアを期待したい。
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	会議で意見を出し合い、虐待防止に取り組んでいる。		

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	研修の自主的参加が少ないため意識が不足している。研修後の情報伝達を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に十分な説明を行い同意を得た上で行っている。		
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	運営推進会議には(利用者)出席して頂き意見や要望を言える機会を設けている。	運営推進会議では、利用者の様子・要望・意見を報告し、利用者の生活状況は家族の面会時に報告し、利用者・家族からは本人主体に行きたい場所・食べたいもの等は傾聴しケアプランを作成し、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	聴いて頂いて反映されることもあるが反映されない時もある。	代表者等は、2棟合同会議で意見を聞く機会を設け、1ヶ月1回の外出提案は柔軟に対応し運営に反映させている。ケアの事故報告は、カンファレンス・モニタリングで対応・対策を見つけ出し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	特性を理解し適切なアドバイスを行っている。		
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	外部研修を受ける機会を設けている。		
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協議会や小規模ケア連絡会に加入し研修等には参加するがそれ以外の交流や活動はない。		

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
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	本人のに思い添ってケアするように努めているが不安や不満の解消されない場合もある。そのような時はチーム内で話し合い、本人が安心できる環境に近づけるように努めている。		
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	契約時に家族と情報交換の場を設け、悩みや要望を聞き把握するように努める。話し合いの要望があればその都度、場所づくりを設定している。		
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	本人、家族、ケアマネ、職員と共に情報交換を行い必要なサービスの優先順位を見極め、支援の提供が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	職員は、利用者に対し「できない」ところをお手伝いする、という意識で取り組んでいる。		
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	必要時には、連絡し要望に関してお願いをする。		
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	面接や手紙での交流はある。(面会時には本人の意向に沿えるように努める。家族の協力がある。	昔から馴染みの人には手紙をだして関係が途切れないように継続を支援し、面会は本人の意向に沿って家族の協力も得ながら時間、場所の支援に努めている。	
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	利用者同士の関わりができるように支援する。		

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
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	必要に応じて対応に努める。		
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	本人の希望や意向を把握しそれに応じているが困難な場合は家族に相談し協力を得ている。	利用者、家族との思いを理解するアプローチは、丁寧なコミュニケーションと根気よく傾聴し、意思疎通を取りながら暮らしの希望や意向を汲み取り、本人本位にケアサービスの実践に努めている。	
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	入所前に家族や本人からこれまでの生活や暮らし方の情報を収集を行っている。入所時もコミュニケーションをとり、新たな情報を収集の把握にも努めている。		
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	日々の変化を記録し、職員間で情報を共有し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	月1回のモニタリングをし、評価や見直しを行っている。	ケアプランは、利用者・家族の意向を尊重し、月1回のアセスメント、都度のカンファレンス、職員全員のケア対応の意見・気づきも大切に聞き、現状に即した利用者主体の介護計画作成を行っている。	
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	日々の様子や変化、職員の対応、気づきを記入している。職員間の共有は出来ている。課題がある場合はケアマネに相談している。		
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	状態の変化によって生まれるニーズを職員で話し合い柔軟な対応をしている。場合によって家族に報告して理解をして頂くように努めている。		

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
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	運営推進会議を通して協力体制ができており、ホームの暮らしを理解して頂いている。		
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	週1回、協力医による往診が行われている。緊急の場合は協力医の指示をもらい、適切な医療を受けられるよう支援している。	受診は週1回の往診により、急変時には指示を受けて職員が付き添い、入所時に決めたかかりつけ医や協力医とは連携を密にして通院や受診は適切な医療を受けられる支援に努めている。	
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	常に状況把握に努め、看護師と情報交換し健康管理や医療面の管理をしている。		
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。	入院時に必要に応じて情報提供を行っている。相談員と情報交換し医療機関にてカンファレンスをしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援と連携を	重度化や終末期ケアについて現在は該当する方はいない。職員や看護体制等現段階では困難である。	重度の利用者、終末期を迎える利用者のケア体制は、看取りに関する指針が作成されている。平均介護度が要介護3以上ではない現状では、切迫の課題とはなっていないが、本人・家族との話し合いを早い段階から見据えて事業所の対応策定に努めている。	看取りに関する指針は、摂食拒否等具体的な事案を考えて、マニュアル化で対応する支援を共有し、医療機関との協力関係を構築して、本人・家族との話し合いに備える取り組みが期待される。
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	合同会議などで指導はあったが実際起きた場合の対応で課題が残った。予測やいろいろな視点からの対応など話し合いが必要である。		
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	日勤帯、夜勤帯、火災、水害等いくつかの場合を想定しての避難訓練を行った。地域住民の方にも参加して頂いた。消防署からの消火器訓練や避難訓練の指導を頂いた。	火災・水害等には、昼夜の消火器訓練・避難誘導訓練を計画し、当日は消防署の協力・指導を得て訓練し、地域住民はボランティアで施設の避難誘導路から出る利用者を安全に避難場所への誘導役を担っている。	

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
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	一人ひとりに解りやすく、ゆっくりと声かけをしている。思いや話を聞き、安心して頂けるような対応に心がけている。	常に利用者のプライバシーと尊厳を尊重し、本人の気持ちを大切に声掛けを行い、体調によっては休養してもらう、皆で一緒にいたい等の利用者の様子は多様であるので、利用者本位の支援に努めている。	
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	本人の希望や思いを表しやすい関係作りやコミュニケーションをしている。また、見て実際に選択できるような配慮をし、関心を持たれるような支援をしている。		
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	要望を取り入れながら一人ひとりのペースに合わせて過ごしていただけるよう努めている。		
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	可能な限り本人に選んで頂いているが、重ね着や季節感のない服装時は、声掛けを行っている。		
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	食事の準備を一緒に行い、食事を一緒にしている。	調理は利用者の能力に応じて役割分担をしながら五感の感覚をたのしみ、配膳・後片付け・食器洗い水葺きは職員と共同で行って、食事を楽しむ支援が行われている。	
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	必要な栄養、水分は摂れている。食べる量や形態も、一人ひとりに合った物を提供している。		
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、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	一人ひとりの排泄パターンを把握し声掛けや誘導を行っている。	利用者の排泄パターンは、昼夜のトイレ時間を記録するトイレ表で把握している。失禁が心配である利用者も少なくないので、見守り・声掛けをさりげなく行って誘導し、トイレでの排泄自立に向けての支援に努めている。	
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	毎日の体操やレク等で体を動かしている。出ない時は、看護師の指示のもと下剤の調整をしている。		
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	2～3日に1回は入浴して頂いている。希望があれば、その日に入浴して頂いている。時間は基本午前中だが、午後を希望される方はそのようにしている。	入浴は、二三日置きに1回午前中を基本としているが、入浴拒否の利用者には根気よく抑圧的にならないように話かけ、本人の意向に沿って行う支援に努めている。	
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	疲れている場合は居室で休んで頂いている。		
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	薬の情報は個人記録にファイルしており、全職員が分かるようにしてある。薬の変更があった場合は、業務日誌に記入し、周知徹底をしている。		
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	調理などの家事作業、掃除等役割を持ってしている。趣味や楽しみ事をして気分転換が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	気候のいい時期には、散歩に出かけている。家族と一緒に外出を楽しまれる利用者もいる。	五感の刺激がえられる散歩は、秋口までは気候の良いときは家族が同行し、本人の意向を尊重する外出が行われている。ひまわり棟は外出希望利用者が比較的多く、芋やトマトが収穫される近くの畑にお茶をもって出かけたりする等外出支援に努めている。	

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
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	本人、家族の了解のもと、お金の管理はしていない。		
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	手紙やはがきのやり取りは、出来るように支援している。家族と話がしたいと希望された時、家族の了解を得てから電話で話をして頂いている。		
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	玄関、ホールには活け花や行事の写真を掲示している。利用者が描かれた絵や作品を飾っている。	ホールは、生花や季節にちなんだ利用者の作品で飾られ、季節感が取り入れられて、玄関は利用者の生活が家族に実感されるように行事等のスナップ写真は張り出されて、居心地よく過ごせる共用空間が工夫されている。	
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	食事やお茶をする時は、決まった席に座っているが作業やテレビ、カラオケ、レク等自由にテーブルを使って、他者との関わりが増えるよう支援している。		
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	居室には、造花や絵、写真等好んだものを飾っている。	整理整頓された又、衛生感のある居室は、家族と相談しながら使い慣れた家具、好みの調度品、家族等の写真、テレビが利用者の意向に沿って持ち込まれ、居心地よい居室の空間が配慮されている。	
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	玄関、廊下、トイレ、浴室には手すり、玄関にはスロープが設置してある。ホールからそのままウッドデッキへ出れるようになっているが日向ぼっこや歩行訓練等気分転換ができています。		