

### 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	1171300260		
法人名	有限会社 MMK		
事業所名	コスモス吹上		
所在地	鴻巣市吹上本町1-11-8		
自己評価作成日	平成22年11月12日	評価結果市町村受理日	平成22年12月27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.kohyo-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1171300260&amp;SCD=320">http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1171300260&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2-241		
訪問調査日	平成22年12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)】

「自分らしさを大切に」「自立支援」を目標に、入居者のことを一番に考えケアに結びつけている。外に出かける機会が多くなるよう考え、実行している。

【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)】

当事業所は、吹上駅より徒歩数分の旧中仙道に面した場所にある1ユニット(定員9名)のグループホームである。管理者以下職員は、「今まで過ごしてきた自分の家の延長のように居心地の良い生活と自立への手助けをする」ことを基本理念に、入居者優先、現場優先のケアを実践している。少数なればこそ可能な一人ひとりを細やかに観察し、その時々状況や要望に応じた柔軟な対応と刺激のある生活支援を大切にしている。健康は「食」からと自家栽培米、低農薬野菜等、より安心して食する事の出来る食材を選び、毎日手作りの温かい食事を提供している。

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)	○	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広がったり深まり、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				

# 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	運営方針を理解し、実践につなげている。	入居者の「笑顔」と家族の「安心」、「信頼」を理念の柱としている。より家庭に近い生活を提供する中で、その人らしさを大切にした自立支援の為に、管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、日々、現場での実践を通し共有、確認に努めている。	
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回のショッピングに民生委員や地域のボランティアに協力を得ている。毎日の散歩により、地域とのつながりを保っている。	自治会に加入し、夜の見回りや救急講習会等の地域活動に参加している。散歩で近所の方と挨拶や言葉を交わし、民生委員やボランティアの協力を得て買物に出掛ける等、親交を深めている。	
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	地域の事例検討会の参加により、実践している方法を紹介することにより、生かされていると考える。		
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	現在行われていない。	8月6日に消防訓練後、消防署職員も同席し、非常災害時の協力等を議題に入居者、家族、自治会長、民生委員、地域住民、職員を構成メンバーとして開催した。次回は未定だが、徐々に開催回数を増やしたいと考えている。	構成メンバーもある程度充実しているが、地域密着型サービス事業所としての役割や理解を得る為に、多分野からの参加を呼び掛け、評価結果等を活用した会議内容の充実と、開催回数増が期待される。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは日頃より、わからない点などを聞いたり連絡を取っている。	必要に応じて担当者と連絡をとり、現状を伝え、積極的に話合っている。又、市開催の会議や、2ヶ月に1回の包括支援センターでの地域ケア会議に出席し、他事業所の実情把握や情報交換をしている。	
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「介指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	全ての職員が理解し、身体拘束はしていない。	現場での実践を通して身体拘束に繋がりがうような行為についての見直しや理解を深め、拘束をしないケアを実践している。居室と玄関の施錠はしていない。帰宅や外出願望出現者は現在なく、状態安定している。	
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	これから学ぶ機会を持ちたいと考え、虐待は行っていない。また、注意を払っている。		

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
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	学ぶ機会が提供できていない、支援できていない。		
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	管理者が十分な説明を行っている。		
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	面会時等、話を聞くよう心掛け、会議で取り上げている。	面会や介護計画作成時の説明等の話し合いの中で個々に関する要望や意見が出される事がほとんどである。外出機会増や喫煙希望等があり、管理者や職員で前向きに検討し、解決した。	
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	月一回の会議が行われ、話し合われている。また、職員は連絡帳に意見や提案も記載している。	管理者はコミュニケーションを大切に、意見や提案の言いやすい関係作りに努めている。個々の意見や提案と一緒に考え、連絡帳に記載し、全職員の共通理解を図り、月1回の定例職員会議で取り上げ、運営に反映している。職員は積極的に発言している。	
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	管理者が職員個々を把握し対応している。今後も整備につとめて行く。		
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	一人ひとりの力量は把握し、随時必要な研修に参加している。		
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	地域のケア会議の参加や他ホームからの見学も行われている。		

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>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	本人の話に傾聴し、まずは信頼関係を築くことを大切に考えている。		
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	家族の話を理解しようと努め、話を聴き、ケアに結び付けている。		
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	まずは1週間様子を見て、本人、家族が納得できるか考え、他のサービス利用も考えている。		
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	共に生活する一人としての立場を守るように心掛けている。		
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	家族との連絡を密に取りながら、情報交換等も行われている。		
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	いつでも気持ちよく面会できるよう心掛け、声をかけている。	面会やお盆、正月等の一時帰宅や外泊は、その都度気持ち良く支援している。馴染みの理美容院がある方は家族や職員が同行したり、希望があればホームでも対応している。	
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	良い関係を壊さず、時にはフォローに回ったり、間に入ったり雰囲気作りをしている。		

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	終了後も相談等できることを話すも、サービスの現場が変わると関係も終わってしまっている。		
<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	話の中から、日々の生活の中から把握できるよう努め、ケアに結びつけるため検討している。	一人ひとりへの言葉掛けを多く持ち、思いや意向を知るよう努めている。話せない方、難聴等意思表示の難しい方とは、日々の行動や様子から汲み取ったり確認したりしている。難聴の方には耳の近くで話しかけ、会話している。	
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	生活歴、習慣などとても大切に考えている。		
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	一人ひとりの現状把握は毎日心掛けている。		
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	皆の話を聴き、ケアマネが取りまとめている。	日々の記録や月1回の全員のモニタリング結果を計画書に記載し、3ヶ月毎の定期見直し時に家族へ説明し、意見や要望を聴取し、次の計画を作成している。状態に変化が見られた時は、その都度現状に即した計画を作成し、家族に説明している。	
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	記録を皆で書くことにより多数の気づきがあり、共有できるようになった。計画見直しは今後考えていく。		
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	家族からの要望は可能な限り実行している。		

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	地域資源の把握が不十分であり、一部のみ参加し楽しんでいるのが現状である。		
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し、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	かかりつけ医があり月1回の往診、また必要時に受診している。	入居契約時、協力医をかかりつけ医にする方がほとんどである。月1回の往診、状態変化や緊急時の受診は可能であり、適切な医療の為の支援が来ている。歯科受診はホーム側で対応している。	
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	職場内に看護職はいない。訪問看護も受けていない。		
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。	入院時の情報提供はしている。備えての関係作りはしていない。かかりつけ医からの紹介を考えている。		
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	重度化した場合入院となる。現状では医療行為できるものがない。	現段階では医療行為を必要とする状態では対応出来ない。看取りの経験はなく、今後も医師と家族で相談、納得の上、善処していきたい。	
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	定期的には行えてはいない。自主的に学んでいるのが現状だが、今後していきたいと考えている。		
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	訓練は入居者、職員地域住民と協力して実施している。	年2回以上の消防署指導による消火訓練と、1回以上の通報訓練を実施している。8月の運営推進会議では、訓練にメンバーから参加してもらった。近隣の方には常々夜間や非常時の協力をお願いし、体制を築いている。	

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	よくできている。1人ひとりにやさしい声かけができている。	排泄や入浴の場面では声掛けや言葉に気をつけたり、さり気ない介助等を心掛けている。話し掛けを多く持ち、人格と存在を尊重した気分を損ねないような言葉遣いに特に留意している。	
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	本人の意思を大事にし、確認し実行している。		
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	ある程度の決められた事以外は一人ひとりのペースで生活している。		
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	さりげなく関わることにより楽しんでいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	野菜切りや味見、また片づけ等を一緒にやっている。	管理栄養士が作成した献立を入居者の嗜好等でアレンジし、提供している。食材の買い出し、野菜切りや皮むき等月1回のお楽しみメニューは食べたいものを自分で決め、一括購入し、外食気分を楽しんでいる。職員は介助しながら会話や見守りをしている。	交替での休憩や、気分転換等の時間の確保も考慮しながら、共に食事をする意義を再検討し、より一層楽しい食事場面の支援に向けた工夫が期待される。
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	献立が決められており、考えられている。形態もその人に合うよう手を加えている。飲み物も時間に応じて変えている。		
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。声かけ、見守り、一部介助など行われている。		

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
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	情報共有することによって、日々介助している。様子からサインを見逃さないよう心掛けている。	排泄チェック表や動き、表情等から誘導や声掛けし、トイレでの排泄に向け対応している。個々に合った用品を併用しながら自立に向けた支援をしている。	
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	便秘状況を記録から把握し必ず対応している。運動の働きかけはもっと今後取り組みたい。		
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、時間帯は決められているものの、自分のペースで入ることができるよう配慮している。	夏季は週3回、冬季は2回の入浴を基本に支援している。体調や気分で入浴しない日は足浴、温かいタオルで顔や手を清拭し、清潔保持に努めている。菖蒲湯やゆず湯等季節毎に趣を変え楽しんでもらう工夫もしている。	
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	安心して寝られるような声かけ、睡眠の儀式を大事に取り組んでいる。		
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	現在処方されている薬についてはまとめられており、副作用など把握できる。事典で調べられることもできる。		
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	一人ひとりにできることをお願いしたり、一緒にやっている。本人の希望に沿うよう支援している。		
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	年間行事の中には家族の協力を得て外出したこともあった。今後も協力しながら外出を考えていく予定である。	天気の良い日はウッドデッキでの日光浴や外気浴、周辺への散歩をしている。少数に分かれてドライブや食材買出しに出掛け、気分転換やストレス発散に役立っている。月1回の民生委員、ボランティアの協力による買物は定着し、楽しみの一つになっている。	



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
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	お小遣いとして預かっているが、出かけたときには希望通り使うことができる。		
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	自ら電話をしたいという人は現在一人である。手紙のやり取りの為の字の練習はしている。		
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	刺激などは特に注意を払っている。廊下に2か所ソファがあり、くつろぎの場となっている。	一日の多くを過ごすリビングは、窓からの採光で明るく、道路を往来する自動車や人影も見え、程良い刺激も得る事の出来る空間となっている。廊下、トイレも広くゆったりとしている。玄関に向けたスロープには手すりが取り付けられ、ゆっくりと出入り出来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	一人になることができるのは居室と、脱衣場の椅子。ソファが話の場となっている。またリビングでは仲良く談笑されている。		
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	本人の使い慣れた家具を使用し、心地いい居室となっている。	各居室には花の名前が掛けられ、入口に入居者の名札も取り付けられている。テレビ、冷蔵庫、ソファ等が持ち込まれ、居心地良い居室作りがされている。整理整頓、掃除が行き届き清潔が保たれている。	
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	使いやすいように考えられている。適切な声かけ、誘導が必要な場合もある。歩行訓練用として廊下の一部に移動式平行棒を設置している。		