

# 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	4472400136		
法人名	有限会社 きらく苑		
事業所名	グループホーム きらく苑 (たんぼぼグループ)		
所在地	大分県 大分市大字馬場287番地		
自己評価作成日	平成28年3月1日	評価結果市町村受理日	平成28年5月12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	
----------	--

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成28年3月17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)】

利用者の方の生活の質に気を配り、本人・家族・かかりつけ医師・職員が相談しながら日々の事柄を決めています。自分で選ぶ事を大切にしたい生活をしていただいています。  
利用者やご家族が特に喜んでくださっているのは食事です。新鮮な魚や野菜はもちろん、調味料まで可能な限り国産の食材を使用しています。お一人お一人の食事形態に合わせることはもちろん、たくさん食べられない方の為に栄養補助食品も使用しながら必要な栄養は摂取し、食べる楽しみである好物を提供させていただくなど食事に特に力を入れています。

## 【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)】

すずらんと同様

## 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 ↓該当する項目に○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)	○	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	職員全員で決めた地域密着型サービスとしての理念を職員・来苑者共に目にする玄関に掲示し、日誌にもファイルして日々実践に繋がるように努力している		
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	自治会に参加し、地域の方に運営推進会議への参加も依頼しており、地域の行事(お祭り・文化祭・老人会)にも関わらせていただき、買物や受診等地域の方に協力していただきながら生活を支えています		
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	認知症ケア専門士の知識やグループホームでの認知症介護の実践経験を活かし、地域包括支援センターと協力して認知症サポーター養成講座等のお手伝いをさせていただいています		
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	介護サービスの種類や施設が増加している中、外部評価や実施指導を受ける事の大切さを話し合い、利用者へのサービス・生活の状況報告等を行い、質問や意見をいただきながらサービスの向上に役立っています		
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	運営推進会議に参加くださる中で日々の報告や相談、サービス向上の考え方等気軽に対応してくださっています 電話や窓口でも気軽に相談等に対応してください		
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	昼間は施錠せず、中庭等は自由に入出入り出来る環境を作っています 外部研修に積極的に参加し苑内研修も行い家族ともよく話し合い、理解いただき拘束をしていません		
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	外部研修に参加し、苑内研修では利用者毎に身体拘束・虐待・緊急事態に及ぶ可能性の考察を行い、未然防止に努めています 入浴介助を交替で行い体の観察や本人からの聞き取りも行っています		

事業者名:グループホームきらく苑

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	外部研修に参加し正しく理解できるように努めている。入所後、成年後見人制度を活用開始された方もあり、利用家族に必要な支援もしており、必要な方には本人にあった制度を紹介している		
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	書面にて説明しており、急がずに相談しながら納得できるように努めている。利用料の改定時も文書を作り説明し、サインをいただいている。		
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	来苑時や電話等で意見を求めたり、話しやすい雰囲気作りに努めている。入居の方へは日々会話の中で希望や苦情を聞くように努めている。		
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回の全体ミーティングには、可能な限りの職員が出席し意見を出し合っている。代表者も毎日出勤しているので折に触れ相談しながら運営している。		
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	個別の面談を行い、研修費用の事業所負担や出勤扱いにする等参加しやすい体制を整備し資格習得後の給与変更、生活状況の変化による勤務時間の変更等働きやすい環境整備に努めている		
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	研修マニュアルを作成し、新人及び他の職員の力量を把握し苑内研修や外部研修への参加を積極的にすすめている。		
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	大分県小規模介護ネットワークに加入し、合同で研修会や講演会を行い、他GH職員の見学・研修の受け入れを行っており質の向上に努めている		

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	
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	過去のトラブルや本人からの意思表示を家族や以前の介護事業者へ聞き取りし、まずは、好きな食べ物や安らげる環境を準備して信頼関係を築くように努めている。			
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	家族の事情や状況も考慮した上で、入居のタイミングを考えたり親戚の方からの要望なども伺ったりしながら話し合える環境を作っている。			
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	介護保険の他のサービスや他の施設の見学を勧めた上で、体験入所もお受けしています。入居後の住み替えや長期の期間(3か月)をかけての入居の事例もあります。			
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	職員は人生の先輩としての利用者からの意見や教えを大切にして利用者同士が心の支えとなるように支援しています。			
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	常に家族と話し合い時には家族の方に介護の一躍を担っていただき共に本人を支えています。(外出・受診援助・携帯電話の対応・手紙を書いていただく等)			
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	かかりつけ医の継続や親戚の訪問時等には、ジュース・お茶・お菓子等をお出して会いに来ていただきやすい環境づくりをしています。手紙や電話も勧めています。			
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	職員が常に話し合い入居者の方の性格や現在の認知症状に注意しながら座席位置などを決めており、仲良く支え合える関係づくりに気を配っています。			

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
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	退所後も家族からの相談や元利用者の面会・お見舞い等も行っている。退所後2年たっても連絡をいただければ葬儀の出席等も行っている。		
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	思いや希望を表出できる方は、家族との調整を行ったり、困難な方には職員で話し合う等、意向の把握に努めています。		
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	入居時に担当ケアマネ・サービス事業者より情報提供を受け、本人はもとより家族や親戚の方の来苑時に折に触れ話に加わりながら把握に努めている。		
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	日常の様子やエピソードを職員間で共有し、センター方式やICFを活用し主治医と相談しながら総合的に把握している。		
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	計画作成担当者もチームの一員として介護を行い介護者はモニタリング・次のプランの提案を出すなど本人・家族・主治医すべてがチームのメンバーとして本人の生活を支える努力をしている。		
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	個人毎にファイルを作り工夫した用紙にケア・医療状況・生活・体調の癖・トラブル等を記録し、職員間で情報を共有し介護計画の見直しや実際の生活に役立てている。		
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	本人の状況に合わせ医療連携(受診介助・訪問診療・訪問口腔リハビリ・調剤薬局の助言等)を依頼し専門の方々と相談しながら食事の工夫や補助具の使用・補助食品の利用等を行っている。		

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
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	老人会長さんを通じ文化祭に協力・参加・子供達とのふれ合いや地域の理解を深めるための学生の体験学習を受け入れている。理美容訪問施術・銀行・電気屋さん・手芸の先生等の訪問を受け入れている。		
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	「医療体制・身体拘束・看取りについての確認書」を交わし本人・家族の希望の病院への受診・訪問診療等の支援を行っている。(緊急時の救急病院の希望もうかがっている)		
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	常勤の看護師がおり、介護も兼務しているので常に健康管理に気を付け職員間で相談している。		
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。	地域の病院主催の研修会に参加し、気軽に相談や情報交換・連携ができる関係づくりに努めている。		
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	入所時に「医療体制・身体拘束・看取りについての確認書」を交わし、状態に変化があった時点で関係者で話し合いながら方針を決めています。		
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	緊急時の対応マニュアルを施設の中心に置き、いつでも(携帯電話等)相談できる医師がいます。		
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	1年に2回以上避難訓練(消火訓練・夜間想定等)を行っており、非常食や電気を使わない石油ストーブ等も準備している。		

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
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	個々の介護の状況に合わせロールカーテンの設置や居室のベッドの位置変更等を本人の性格・他の入居者の状況(性別・こだわり等)やプライバシーに配慮して対応している。		
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	日常生活は相談の上決めており、会話の中で希望を聞いたり、苑から提供するプレゼントやケーキ・外食のメニュー等は多くの種類の中から自分で選んでいただいている。		
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、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	基本の1日のスケジュールは有りますが、本人の希望を最優先にしているのでレクの参加・昼寝・好きな番組を見る等希望に沿った1日になっている。		
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	衣類の選択は本人が行っており、支援が必要な方は一緒に決めている。美容師さんと髪型の話し合いも本人の希望で行っている。洋服の買い物も職員と一緒に掛かけ、支援している。		
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	食材の好き嫌いや形態を考慮する事はもちろん、手伝いたいかな？等を伺いながら準備や片付けに参加してもらっている。		
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	食欲の有る方はもちろん食欲の無い方、たくさん食べられない方の為に限られた量で栄養が取れるように補助食品を使いながら好物を提供する等して食欲が落ちないように気を配っている。		
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	毎食後本人の状態に合わせた声かけ・介助等を行っており、重度の方には口腔リハビリを受けたり、マウスウォッシュ等を使い負担の無い口腔ケアを支援しています。		

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
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	排泄管理票を作り個人毎のパターンを読み取り寝たきりに近い方でもトイレでの排泄支援に努めている。(日中はおむつを使用せずリハビリパンツでトイレでの排泄を基本としている)		
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	希望者には朝のおやつをヨーグルトに変更し成果をあげている。個人を注意深く観察し、食べ物と体操による排便コントロールが出来るように取り組んでいる。		
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	希望を重視して入浴を支援しています。時間の長短・シャワー浴・性格を考慮した順番等に配慮し、汚染時は何時でも入浴可能にしており入浴剤等も種類を変え楽しんで使用している。		
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	主治医の意見も伺い各人の状態・習慣に合わせた日中活動(体操・カラオケ・散歩・昼寝等)の支援を行いながら、夜間用の水差しを準備する等本人と相談の上、気持ちよく眠れるように支援している。		
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	薬の管理・受診日等を把握し複数の病院受診の方については、1か所の薬局(薬剤師)にお願いし副作用や飲み合わせの管理・相談に乗ってもらい関係医療機関へ薬の情報を渡している。		
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	勤務歴や趣味・性格を考慮し日常の役割を手伝ってもらっている(感謝の言葉を忘れないようにして喜びのある生活を目指している)ご家族と相談させていただき、楽しみ・気分転換の支援をしている。		
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	介護度や家族の状況を考慮し、親戚の方と外出したり、地域の祭りや行事に出かけたり、外出が出来ない方の為にバリアフリーのテラスを整備している。		

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	家族と相談の上、自分でお金の管理を行っている方もいる。(かかりつけ医に受診時に自分で支払いが出来るようにお願いしたこともある)		
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	ケアプランとして手紙をご家族から書いていただいたり電話をお願いしたりしている(携帯電話を持って話している方もおり、充電や設定の援助もしている)		
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	金魚の水槽を設置したり、入居者の作品を飾ったりしている。穏やかに過ごせたり、食欲が湧くような壁紙の色にしたりしてウイルスや菌が除去できるエアコンも設置している。		
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	録画機能付きのテレビを利用し気の合う人と一緒にビデオを見たり、時間を決めて自分の好きな番組をゆっくり見たり自由にテラスを出入り出来る等思い思いに過ごせる環境を工夫している。		
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	持ち込みの家具等に決まりは無く、模様替えも行う等居室を自由に使用している。サッシを二重サッシにして寒さ対策を行い、LED調光ライトを取り入れ居心地の良い居室作りに配慮している。		
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	個人の身体状況により居室の場所を決めたり、認知症状により場所を変えない配慮や家族の写真を壁に張ったり、希望により筆筒やソファを置く等自立した生活の支援を行っている。		