

### 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	3290100324		
法人名	特定非営利活動法人 しあわせサービス		
事業所名	グループホーム ゆめの丘		
所在地	島根県松江市美保関町北浦624-1		
自己評価作成日	平成26年1月29日	評価結果市町村受理日	

※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.kaisokumaku.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kanistrue&amp;jiyosyoCd=3290100324-004PrfCd=324VersionCd=022">http://www.kaisokumaku.jp/32/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kanistrue&amp;jiyosyoCd=3290100324-004PrfCd=324VersionCd=022</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社 保健情報サービス
所在地	鳥取県米子市宗像53番地46
訪問調査日	平成26年2月25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)】**

他のグループホームに比べて、低予算で利用する事ができ、かつ利用者のご意志に沿った生活、新鮮な食材と手作りにこだわった料理、体操やレクリエーションを行い、健康で楽しい暮らし作りを提供しています。

**【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)】**

松江市美保関町北浦の山に囲まれた静かな場所にホームは立地しています。近隣に海水浴場があり、海開きには利用者、職員も参加し、地引網を楽しまれ、収穫した魚はホームの食卓に上った。また保育所も近く正月の初釜に招待頂いたりと交流もある。理事長、管理者、職員は笑顔で家庭的な支援を行っておられ、地域密着型の意義を理解された支援も心掛けておられます。

**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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	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、活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、安心して暮らしている (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	毎日理念の唱和を行い、一日の始まりとともに再確認している。	毎朝の朝礼で理念の唱和を行っている。職員採用時、新職員に理念の説明をしている。職員会議、カンファレンスなどで理念について話し合い実践している。	
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	海開きの一環としての地引網への参加、地域交流事業として当施設で演芸会を行った。	近隣の海開きの時利用者、職員が地引網に参加したり、年1回地域の高齢者を招き職員が演芸を披露するなど、地域との交流を図っている。よりあい事業で地域の方が来られたり、家族から野菜や魚を頂くこともある。近隣の西保育所には正月の初釜にお招き頂いたり、中、高校生のコーラスとの交流が広がっている。	
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	利用者との交流会を開いたりして直接利用者と触れ合うことで実践している。		
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	今年度は3回行い、会議で出た意見を実際のケア、行事に活かしている。そのうちのひとつが海開きへの参加である。	25年度運営推進会議は3回開催された。利用者、利用者家族、松江市職員、稲積地区区長・民生委員、地域包括支援センター職員が参加される。利用者状況、海開きするとき地引網などの活動状況の件や、施設前の道路工事状況等の話し合いや報告をされ、今後の事業に取り入れられている。	会議にヒヤリハットの報告、地域の交番や消防署から防犯や地域の情報、防災の情報提供など、多方面のテーマで回数が6回になるよう努力された。
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	取り組んでいる。市本町、支所及び地域包括支援センターとの協力関係	運営推進会議には松江市担当職員が参加される。支所にある地域包括支援センターのサテライトに介護保険、活動状況等を相談、連絡し協力関係に取り組んでいる。	
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	厳しく職員に周知し徹底している。	職員会議時に勉強会を行っている。また管理者は身体拘束をしないケアについて日頃から職員と話し合いをしている。職員は勉強会や管理者の指導で理解をし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	複数での介助など、利用者の動きを止めてしまうことなどに十分注意し、防止に努めている。		

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
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	独居からの入居者について注意をしている。		
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	十分な説明を行い、不明な点、質問にはその都度お答えしている。		
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	意見箱を設置している。また苦情などいつでも受け入れる体制をとっている。	意見箱の設置もある。運営推進会議の意見や家族に面会時、電話、ケアプラン見直し時に意見、要望を聞いている。ゆめゆめ通信を月1回送付し行事やボランティア活動等の報告をしている。	
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	日々の情報交換を行い、上司へのホウレンソウは絶えずとっている。	管理者は計画に沿って希望の研修や支援につながる研修に参加させている。職員会議やミーティングで話し合い意見、提案を聞いている。職員は代表者や管理者と話しがしやすいと話された。	
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	努めている。個々の職員に対し、評価、アドバイス等を行っている。		
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	痰吸引の研修の実施、および働きながら介護技術のトレーニングを行っている。		
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	昨年は口腔ケア実践研修、救急救命講習を行った。		

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	常に耳にし、必要ならばカンファレンスを行い、問題解決を目指している。		
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	サービス担当者会議に参加して頂き要望等をお聞きしている。		
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	状態報告を行い、それを踏まえたうえで家人からの要望をお聞きして検討している。		
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	利用者のペースに合わせた生活を第一にしている。		
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	家族の要望を多面に踏まえている。		
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	家族との面会に関しては支援している。	家族、親せき、知人の面会が多くある。墓参りは家族と行い場所との関係が途切れないよう支援されている。理美容は訪問理美容を利用され馴染みの関係が築かれている。	
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	努めている。利用者個々のケアプランに反映して、それに沿ってケアを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	家人からのアプローチがあった場合には十分配慮している。		

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
<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	アセスメント、モニタリング、カンファレンスを踏まえ本人本位の生活を尊重している。	アセスメント、カンファレンス、家族の聞き取り、利用者の会話から希望、意向の把握をしケアプランに取り入れている。困難な方は話題を提供したりレクリエーションなどでコミュニケーションをとり聞き出し職員で検討している。	
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	これまでの生活歴と施設での新しい生活との調和を図れるよう検討している。		
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	毎日努めている。以前の生活と現在の暮らしを比較検討、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	実行している。ご本人の意思を尊重しなおかつ前向きな生活を送って頂けるような計画作りをしている。	モニタリング、評価3ヶ月に1回実施。再アセスメントは6ヶ月に1回実施。変化があればケアプラン変更も行われる。健康、食事、排泄等各チェック表、ニーズチェック表、介護記録の記載がある。	
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	ケアプランに則した記録を行い、毎日ケアプラン通りに実行しているかどうかも記録している。		
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	取り組んでいる。現況を見極め、課題が生じたらその都度カンファレンスを開いている。		

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
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	夏は施設周辺の草取り、海開きへの参加、花見など施設から遠くない範囲で行っている。		
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	支援している。かかりつけ医と連携し、緊急度によっては救急搬送を行っている。	ホーム協力医の佐々木医院17名・在宅からのかかりつけ医1名。佐々木医院は月2回の往診される。眼科、歯科などは原則家族が受診同行される。家族が受診できない時は職員が同行する。急変事は家族に連絡を取りかかりつけ医の指示を仰いで対応する。結果は介護記録や職員申し送りノート記載され把握できる。管理者、職員はかかりつけ医と連携を取り適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	看護師と逐一連携しているがハウレンソウはまだ未熟である。		
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。	努めている。入院しておられる利用者の家族に対し定期的に連絡を取り合っている。必要によっては病院側ともカンファレンスを行う。		
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	取り組んでいる。随時カンファレンスを行い、どのような方向が最も良いかを考えている。	入所時に重度化や終末期に向けた方針の説明書があり説明、同意を得ている。医療体制のこともあり看取りまでは行わない方針であるが、食事ができる間はホームで支援をされる。状況により家族、ホーム、かかりつけ医と相談をし医療が必要時は医療機関対応となる。	
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	救急救命講習、避難訓練を定期的に行っている。		
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	火災、水害、地震等の避難訓練を行っている。津波にも対応する訓練を行っている。地元から協力してもらい訓練している。	火災訓練、津波想定訓練、夜間訓練を実施された。火災訓練には地域の方も参加され、地域消防団の協力もある。備蓄は水、缶詰、おかゆ、毛布など準備している。津波想定には標高8メートルの場所にホームが建設されている。10メートルには満たないが通常の災害には避難場所となっている。	

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
<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	職員は周知徹底し、だれに対しても丁寧な言葉づかいに徹している。	毎朝言葉使いについて話し合いケアを行っている。代表者、管理者は接遇について常に指導をしている。入浴時は浴室のドアは常に閉める。排泄時、更衣の時はドアを閉めて支援を行いプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	利用者の意思やプライドを尊重したケアを行っている。		
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	利用者個人のペースや意思を尊重したケアを行っている。		
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	起床時の身だしなみ、服装の乱れの修正を随時見守り、実行している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理の下ごしらえ、盆拭き、食器洗いなど職員とともに行って頂いている。	調理の下ごしらえ、盆拭き、食器洗いを職員と共に行っている。調理の様子を見て調理方法を教えた下さる方もおられる。3ヶ月に1回誕生会、行事の時は一緒に調理の手伝いもされる。外食は家族と出かけられる。花見の時はお菓子やお茶を持参で出かけられ楽しまれている。そば打ちは利用者が行われ自慢の腕を披露される。	
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	行っている。水分を取られない人はどうやったら飲まれるようになるかを随時カンファレンスにて検討している。		
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	出来る限りできる方の口腔ケアを行っているが、口腔ケアをして頂けない方もいらっしゃる。		

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	行っている。布パンツ以外の方は全リハビリパンツでありトイレにて排泄される。随時トイレ誘導の声かけを行っている。	排泄チェックを活用しトイレ誘導、声かけが行われている。居室のトイレと併用トイレを利用しながら個々に沿った排泄支援が行われている。	
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	便秘予防の為、体操を行って頂いたり食事を工夫したり、必要によっては主治医に相談している。		
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	なるべく当日入浴希望の方を優先して入浴して頂いている。	週2回午後入浴が行われている。拒否の方は声かけで希望入浴が行われる。現在全員個浴入浴されている。座位式機械浴があり状態に合わせた入浴ができる。	
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	眠れない方には声かけにて対応し、安心して頂ける声かけを行い入眠を促している。		
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	内服薬の知識の向上と誤薬のないようリスク管理に努めている。		
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	ケアプランに反映させ、ケアプランに則した支援を行っている。		
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に支援している	暖かい時期は希望者には草取りをして頂いたり外出して頂いている。	現在ホーム前が工事のため安全のため散歩は控えている。買い物はホームの周辺にはスーパーがないので境港のスーパーや本庄の道の駅に外出支援が行われている。音楽会等に家族と外出される方もある。花見や季節の行事で外出を楽しまれる。	

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	個人的に持っておられる方がおられるが、お金の紛失には十分注意している。		
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	希望される方はかけて頂いている。		
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	天気の良い日は窓を開け、日の光を入れてメリハリのある生活を目指している。	居間にはお雛様が飾ってあり季節を感じられた。温度も季節に合った調整がされ安心な生活がで送れる。	
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	気の合ったご利用者同士の空間を尊重している。		
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	居室に収納、ハンガーラックといったものやポスター、アルバムといったものも取り入れ自分空間を作り出してもらっている。	居室は収納やハンガーラックがあり、壁には写真など飾られ本人の好みを取り入れられていた。	
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	工夫している。一人一人の利用者の意思を尊重した空間づくりをしている。		