

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	4171600218		
法人名	医療法人社団栄寿会		
事業所名	グループホーム ほほえみ荘		
所在地	杵島郡大町町大字福母2591-21		
自己評価作成日	平成24年2月3日	評価結果市町村受理日	平成24年5月9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.kaigojohou-saga.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成24年2月29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)】

<p>明るい空間、のんびりとした雰囲気。</p>

【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)】

<p>静かで落ち着いた住宅地にあり、暮らしにぬくもりとほほえみを提供したいとの思いで設立された明るく清潔なホームである。ホームには広い中庭があり、居間の大きな窓から季節の花や小鳥たちを楽しむことが出来る。入居者の状態やペースに合わせた生活はのんびりとした居心地のよいものとなっている。スプリンクラー、自動火災報知機等の防災設備、24時間換気システム、床暖房等、設備が整えられている。また、母体が医療機関で適切な治療や健康管理が行われている事も本人、家族の安心となっている。</p>
--

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、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
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	地域の方々との触れあう機会が薄く、今後積極的に進めていきたいと思えます。	毎朝、申し送り後、理念を唱和している。また、折に触れ理念に基づいた介護になっているか、事務所独自の5つの振り返り(5省)で確認をしている。	
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	ふれあい広場に参加し、地域の催しものに参加した。日常的な交流は今後進めていきたいと思えます。	ボランティアの受け入れや地区の催しものに参加し、知人より声をかけてもらったりと交流が行われている。	
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	運営推進会の中で、認知症について勉強会を行い認知症の支援方法やご理解を仰いだ。		
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	年6回の参加の中で、避難訓練や誕生会・クッキング等を行いご利用者様の生活や職員との触れ合いを評価して頂き、感想や意見を聞き、サービス向上に生かしている。	入居者の状況や活動内容の報告を行い、意見交換を行っている。会議の中で地区の催し等の情報をもったり、一緒に避難訓練を行ったり、虐待事例の相談を受けたりと、双方向的な会議となっている。	会議録に、会議の様子がより分かるように意見のやり取りの記載と、より多くの家族が出席出来るよう、呼びかけの工夫に期待したい。
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	空室が出た時、後見人についての疑問点を解決したい時等、随時 役場福祉課に報告して協力関係を築いている。	認知症サポーター養成の依頼を受けたり、虐待を受けている高齢者の保護を依頼されたりと協力関係が築かれている。	
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	玄関施錠に関しては、経営者、職員、家族と十分な協議を図り、柔軟に対応している。また身体拘束に関しては、行政、医師と十分な協議を図り、身体拘束をやむをえず行う事を取り決めをしている。	身体拘束の弊害を認識しているものの、安全上やむを得ず、家族の同意を得て、玄関の施錠と夜間のみベッドに4点柵を使用している。	入居者の閉塞感や心身の状況、家族、地域の人々にもたらす印象のデメリット等も考慮され、拘束せずすむ取り組みの検討に期待したい。
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	認知症指導者より、虐待防止の話を、スタッフミーティングで啓発し、日常的にチェックに努めている。		

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	成年後見人制度を取られているご利用者もあり、社会福祉士や弁護士に相談等密に連絡を取っている		
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	契約時の際は、重要説明書の説明を丁寧に行い、理解・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	運営推進会議を行い、家族、行政、近隣の方との意見交換に努めている。	家族の面会時や家族への報告時等、常に問いかけて意見をもらっている。出された意見、苦情はカンファレンス時に検討し、運営に反映させている。	
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	スタッフミーティングでは、病院事務長、介護部長も出席し、意見を求めている。	ユニットリーダーに意見、提案を吸い上げてもらったり、月に1回のスタッフミーティングで聞く機会を設けている。	
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	資格取得や勉強会への出席を奨励し、サポートを行っている。また、食事会などのレクリエーションで、心身のリフレッシュに配慮している。		
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	認知症指導者を配置し、認知症介護について質疑応答を行っている。また、ホーム外の研修参加も積極的に勧めている。		
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	当法人より、佐賀県グループホーム協議会に役員を派遣し、同業者との連携を図っている。また、そこでの知識を用いて勉強会を適宜開催している。		

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
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	ゆっくりと時間を取り、会話の中から、ご本人の希望、不安を見出し、ケアプラン作成し援助を行っている。		
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	ご家族との会話の時間を設け、希望に添えるよう努力している。		
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	インフォーマルサポートの視点を忘れず、ケアプラン作成時には、盛り込むよう努力している。		
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	常に利用者様の、尊厳を心掛け、声かけを行っている。		
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	家族とスタッフが、話す機会もあり、特に担当者との、関係を大切にしている。		
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	ご家族の面会者の来荘時、夏祭り等の行事参加の声かけを行っている。	正月の神社参り、お盆にお参りが出来るように職員同行で家に帰宅する等、支援が行われている。	
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	ご利用者同士 時折、口論になり仲裁に入ることもあるが、なかなか引かれず苦慮する事がある。		

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	退荘後も面会に行き、様子を伺っている。		
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	スタッフが気づいた事は、記録に残し、ケアプラン立案に、最大限に活かせるように話し合いを密にしている。	日々の暮らしの中で、本人の言葉、表情、行動から思いや希望を把握している。申し送り時、発表し記録に残している。	
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	フェースシート、ケアプランの連動を、心掛け立案、施行している。		
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	ケアチェック表の厳正な施行と、1日の記録7表等の記載を、入念に行っている。		
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	ケアカンファレンスでは、家族、医師、ご本人の意向を十分に、組み入れるような書式を用い、立案にあたっている。	本人、家族の要望、担当医の意見を取り入れ、カンファレンスで意見交換を行い、現状に即した介護計画が作成されている。	サービス提供についてのモニタリング等、独自の書式を使用して行われているが、分かりにくい面がある。より分かりやすい書式の検討を期待する。
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	申し送りで伝わりやすい、記載を心掛け、SOAPの原則に則って行っている。		
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	ケアプランに捉われないことなく、認知症の方の短期記憶障害の暮らしをよく理解して援助している。		

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	なるべくケアプランの中でも、近隣の資源を活用するよう、日々アンテナをはり、情報収集に努めている。		
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	他医療法人とは、常に密接な関係を保っている。	家族対応で本人及び家族が希望するかかりつけ医での受診となっている。その際は情報提供が行われている。	
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	毎週2回の訪問看護を利用している。随時ご利用者の様子を報告、診て頂き助言、指導して頂いている。		
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。	母体である古賀小児科内科病院と連携し情報共有に努めている。他科病院入院時は、その連携室のソーシャルワーカーと密に連携を取っている。		
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	看取りの指針を定め、利用者様の実情に合わせ、協議している。	重要事項説明書の中に、終末期のあり方についての対応が明記され、契約時に説明がなされている。随時、入居者の状況に合わせ、関係者、本人、家族と協議を行い取り組んでいる。	
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	定期的な訓練は、行っていないが適宜看護師や医師の指導を仰いでいる。		
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	年2回、避難訓練を行い、その都度地域の方の協力を得ている。	夜間想定を含め地区の人々の参加を得て、消防団と一緒に訓練を行っている。町の「マイ防災マップ」に基づき、水害等の災害時の避難ルートを地区の人と打ち合わせている。	

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	接遇には、利用者様の様の尊厳に配慮しス タッフ同士で、言葉使いに気を配っている。	本人の気持ちを大切に言葉かけや対応 がなされている。個人情報保護についても、 個人記録等の管理に注意を払っている。	
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	入浴順、その日の食べたいもの等、をお聞 きし、要望に叶うよう努めている。		
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	心掛けているが、場合によっては添えない 事もある。		
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	外出時、ご希望の服をお聞きしたり、コー ディネイトして差し上げたり支援しています。		
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	入居者様の希望や体調に応じたメニュー変 更を行い、食事を楽しみを持って頂けるよう 工夫している。	母体の病院の栄養士が立てた献立表により 提供されているが、利用者の希望に合わせ て工夫して調理されている。入浴がない日、 好みのおやつ作りを楽しまれている。	
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	個々の水分量を、大体把握し、低栄養、脱 水状態にならないよう、身体的、精神的状態 を常に様子観察している。		
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	声かけして、全介助、半介助が必要な方 に関しては、ケアが確認しているが、居室で自 力でされる方については、確認できない時 がある。		

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	その方に合った、排泄リズムを大切に声かけ、パット交換に努めている	一人ひとりの排泄のパターンを把握し、入居者の動きを見逃さないことで、さりげなく誘導し、自室のトイレで排泄できるよう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	一人ひとりの排便リズムを把握するため排泄確認時に記録している。その上で便秘時は、水分補給や散歩、下剤等で対処している。		
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	順番の希望があれば、出来だけ応じています。曜日が決まっていますが、拒否があれば臨機応変に対応している。	週2回の入浴が基本となっているが、入居者の希望や状態に応じ、回数や順番の変更など柔軟な支援がなされている。	
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	関節痛や皮膚疾患などによる痛みのある方については、携帯のコールを渡してすぐ対応できる事をお伝えして安心して頂けるよう支援している。		
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	ご利用者の薬の効能・目的の把握は、出来ているが副作用については、把握できていない、全ご利用者の薬情をファイリングしていつでも見れるようにしている。		
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	ご利用者全員のフェイスシートに生活歴等の情報を見たり、ご家族のお話の中や毎日のコミュニケーションの中で把握できている個別のケアを行っている。		
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	春と秋の気候の良い時期に、1人～3人でのドライブがあり希望をお聞きて外出する事がある。また、誕生日に、好きなものを食べに行くこともある。	気候のいい時に、1～3人の小ドライブで、花見、ひまわり等の見学に行かれている。誕生日には担当者とお食を楽しめることがあるが、その機会は少ない。	入居者は地元住民も多く、地域への散歩や近隣へのドライブなど、外出の機会を増やす取り組みに期待したい。

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
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	所持することで、安心される方のみ居室で保管されている。		
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	電話・ファックスなどで連絡ができるよう支援している。		
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	季節感を感じて頂けるよう、張り絵の工夫をしたり玄関の飾り付けを心掛けている。	広くゆったりとした居間は中庭に面しており、大きな窓から自然な光がさし込み、明るく穏やかな雰囲気となっている。そこに咲く花々や訪れる小鳥たちから季節を感じることができる。	
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	家具の配置や食席の配置を状況に応じて変えている。		
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	入居時、ご本人とご家族で、話合われてソファや椅子など、居室に置かれている。	居室はトイレ、洗面台が設置されている。家族の協力の下、写真、絵画、家具等が持ち込まれ、居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	歩行状態をみて、歩行車や車いすや押し車を使用して頂き、安全で自立した生活を送って頂いている。		