

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	職員テーブルの近くに配置し、いつでも振り返ることができるようにしている。 みんなで共有し、実践を心がけている。	法人の理念と行動指針「相手もHAPPY、自分もHAPPY」が各フロアに掲示されている。この理念に基づき当ホームの活動指針である「その人のできることを奪わない」について職員は具体的な支援方法を話し合い、お互いに理解を深め日々の実践につなげている。	
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	地域のボランティア団体、詩吟の方、傾聴ボランティアの方など、少しずつ繋がりが増えてきている。また、地元出身の利用者さんのお友達がきてくださることも。	地区に協力費を納め、区長から行事等諸連絡が伝えられている。地域ボランティア団体「すみれの会」が月1回来訪し、尺八、詩吟、季節の花を生ける等の交流をしている。地区の小学3年生との交流も継続的に行われ児童と利用者とのペアができ手紙もいただいている。小学校のリコーダーコンサートや運動会にも招待され子供たちの成長を感じて利用者も笑顔になっている。また地域住民からの野菜の差し入れも多くなる。	
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	認知症サポーター養成講座の実施等		
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	利用者本人や、介護相談員、訪問看護など参加していただき意見を伺っている。	利用者、家族、区長、民生委員、市職員、広域連合職員、訪問看護師、介護相談員などが参加し定期的に関催されている。事業所情報、利用者状況などが報告され、入居状況、医療連携、ねこ販売サイトについてなど活発に意見交換を行っている。次回開催予定については1ヶ月前にお知らせを発送し参加し易いようにしている。	
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取り組んでいる	社協職員と共同でキャラバンメイト等の、地域への啓発活動を行っている。	市社会福祉協議会、保健福祉サービスセンターとのつながりがあり、「認知症サポーター養成講座」の講師となり、地域への啓蒙活動を行っている。介護認定調査については調査員がホームに訪れ、家族、職員が同席し実施している。介護相談員が月1回来訪しており、利用者とは話し何かがあれば報告を受けている。	
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	玄関の施錠は続けているが、いつかは施錠せず済むよう、職員の能力の向上に努めている。	法人の身体拘束委員会があり、その場で事例等について検討し拘束をしないことを確認し支援に当たっている。外出願望の強い利用者については状況に合わせて職員が付き添いホームの周りを散歩するようにし気分転換を図っている。転倒や転落防止のためのセンサーを使用する場合には家族にも了解をいただき経過を説明し解除に向けて検討をしている。	

グループホームいずみの

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
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	虐待の始まりは日頃の関わりのちょっとした変化からということを意識し、虐待に発展していかない環境作りを心がけている。		
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	外部研修や自己学習の中で成年後見制度について学ぶ機会はあるが、実際に活用したりそれを検討する機会は今のところない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約には十分に時間を持ち、個々に応じて納得していただけるよう努めている。またその時々で疑問や不安に思われていることについて随時説明や状況報告を行っている。		
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	面会時等に近況報告も含め、ご家族と話す時間を設けるようにしている。また、運営推進会議にも参加を呼びかけ、意見をいただくようにしている。	利用者の多くが自分の意見や不満を口で表すことができる。若干名の方は会話が成立しないため伝えられないが、日常の作業の中で関わる時間を増やし話しながら気持ちを引き出すようにしている。家族の来訪は週1回から2・3ヶ月に1回で、その都度状況を報告し意見を伺うようにしている。家族会はないが今後、収穫祭等を企画し集まる機会を増やしていこうと考えている。	
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	毎日今気になっていることなどについてカンファレンスを行うなど、職員から意見を出してもらえる環境を意識的に作っている。	毎日、朝の申し送りのあと10分、午後の申し送りのあと20分、評価、カンファレンスの時間を設け職員で話し合うようにしている。ユニット会議は定期的に開いていないが親睦会を月1回行い、意見交換と交流を図っている。職員に何かあれば適宜、管理者が声掛けをし助言をしている。	
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	法人として、子育て支援や有給休暇を時間単位で取得できるような環境づくりを行っている。その休暇を遠慮せず取得できるような仕組み作りも合わせて行っている。		
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践と力量を把握し、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・社内研修とも実施している。外部研修は法人からの参加養成だけでなく、個々で興味をもった研修にも法人負担で参加できるようにしている。		

グループホームいずみの

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
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	他事業所や行政などと、事業外ではあるが地域へ向けての啓発のプロジェクトの発足などに取組んでいる。		
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	初期に限らず、何に困っているのか、何に不安を感じているのかは、常に感じられるよう心がけている。		
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	サービス利用開始にあたって、どんなところに困っているのか伺えるようにしている。また、サービス開始後にどのような経過を辿っているのかも面会時等に報告を行っている。		
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	問い合わせや見学等の段階で、困っていることなどを伺い、どのようなサービスが適切なのか一緒に考え、必要であれば他のサービスへ繋げられるようにしている。		
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	支援する側される側という見方はせず、共に助け合う関係を築くようにしている。		
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	どのような立ち位置にいるかはそのご家族によって大きく異なるが、私たちだけで全てを完結するのではなく、ご家族とともにご本人とも共に支え合う関係を心がけている。		
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	食材の買い出しで知人に会ったり、地元の方の入居もありご近所さんの面会が増えていく。	地元の方が数名入居されており、地域の友人・知人が訪ねて来てくれる。電話の取次ぎもあり、携帯電話を持参されている方も若干名おり関係を深めている。90歳を過ぎている方が高校の同級会に家族協力のもと参加することができ笑顔になれたという。送迎してくれる馴染みの美容院を利用し、帰りに買い物をしてくる利用者もいる。ホーム向かいの地域の方とも散歩時につながりができてきた。	

グループホームいずみの

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
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	入居者さん同士の関係は、良い関係も悪い関係もそれぞれが構築しているので、必要以上の介入は行っていない。利用者は自身でその関係を変化させていっている。		
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	看取り以外でサービス利用が終了した方はいらっしゃらないが、今後そのようなことがあっても継続して支援していけるような関係作りをしていきたい。		
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	日々やその時々で違う想いや意向に耳を傾け、できるだけそのままをケアプランに反映させることができるよう取組んでいる。	殆どの利用者が自分の意向を表わすことができるので、その思いに沿った関わりを可能な限り持つようしている。思いを伝えられない方には、あらゆる場面で話す時間を増やして思いを受けとめ、情報をカードデックスに残し職員間で共有している。ケアプランを作成する時には必ず事前に意向を聞き取っている。	
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	サービス開始時の把握に加え、日々の生活の中から聞き取れる情報を追加記録している。		
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	日々様子が変わっていく状態や、新しく発見した有する能力、行動や発言など、主に記録や申し送りを通して職員間で共有し、その方の状況把握をオンタイムでできるよう努めている。		
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	担当者会議と最低月1回は行うモニタリングの実施によって、日々の変化にも対応し、現状に即したサービス提供につながるような仕組みづくりをしている。	職員は居室担当として2名を受け持っている。個別のケアプランに沿ってケアを行い、介護計画は常時、見直しができる。モニタリングは月1回、午後のカンファレンスの時間に予定を組み、職員全員で行っている。必ず家族にも現状報告をしながら意向を確認している。	
27	z	○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	カードデックスを使用し、ケアプランや日々の記録だけでなく、医療者とも情報交換の記録や食事記録・排泄記録など、個々に必要な記録を見やすい形で共有し、ケアの見直し等に活かしている。		

グループホームいずみの

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
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	全員に同様には難しいが、個々のニーズに合わせた柔軟な関わりをできるところから行っている。		
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	地域資源を利用するだけでなく、利用者が地域の資源となって、地域で暮らすことができるようにしていきたい。		
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	ご本人やご家族から、これまでのかかりつけ医から、評判の良い訪問診療医への変更希望が多数あり。移行に際する援助も行っている。	入居前からの主治医を継続している利用者については家族が付き添い受診している。自分で動ける方は受診時、家族と外出できる機会となり楽しみにしている。高齢化と身体機能の低下が進み徐々に協力病院から訪問診療のできる医院への変更が進んでいる。受診の際は必ず共有シートを用いて双方の情報を記入して記録に残している。歯科については家族が対応している。	
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	訪問看護に週1回入っていただき、看護スタッフからの視点や気づきをスタッフに共有していただいている。また、容体変化時などの最初の相談役も担っていただいている。		
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。	入居の相談もMSWから受けることが多く、入退院だけでなく、常日頃から情報交換し合える関係をつくっている。		
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	入居時に終末期の意向などをお聞きしているが想いは変化していくもの。変化が見られた際には、その都度意向を確認している。	看取りに関しては入居時、利用者、家族から意向を伺っている。ストーマの手術後、ホームに戻ってきた利用者の看取りを1年前に経験した。ホームでの看取りを希望され、訪問看護ステーションと訪問診療の支援を受け、家族も付き添い、最期の入浴の願いも叶えて看取ることができた。このことが良い経験となり、ホームとして状態の変化に合わせた体制を整備している。	
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	救急救命講習の受講を検討中。		

グループホームいずみの

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
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	防災訓練を行っている。地区との防災協定を結び、相互に協力しあう関係づくりを行っている。	地区との防災協定は毎年更新して協力関係を築いている。自然災害被災時の地域の拠点にもなっている。本年はまだ防災訓練は実施できていないが、消防署職員の参加・協力が得られることになり、利用者全員参加と併せて職員の連絡網訓練(ラインを使用)など、内容を検討しながら計画中である。	消防署員の指導・協力の下に色々なことを想定し、年度中に避難訓練を実施し、利用者の安全確保に役立てられることを望みます。
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	一人一人に合った、ただ丁寧だけではなく、その方のパーソナルを高められるような言葉かけ・関係づくりをこころがけている。	親しみを込めて名前に「さん」をつけて呼びかけている。ご夫婦で入居されている方が2組いらっしゃるが、それぞれの下の名前で呼んだり、「お父さん、お爺さん」と呼ぶこともある。管理者が気になることがあると「それって誰のためだろうか？」と職員に問いかけ尊厳を損ねることのないように職員自らが考え実践できるように指導している。	
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	できるできないに関わらず、「何かしたい！」と思う気持ちを最大限尊重し、心が動く関わりや環境作りを心がけている。		
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	個々の希望や、やりたいことを引き出し、それに添えるように支援している。ただ、うまく引き出せず寝て起きての生活になってしまっている方もいる。		
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	その方のレベルに合った支援を心がけている。		
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	週1回はメニュー考案・買い出しから。週3回は調理・盛り付けから一緒に取り組んでいる。畑の野菜での漬物作りなども行う。	殆どの利用者が自力で常食を摂れる。粥食の方が数名、一部介助の方が若干名で、刻んだり、おむすびにしている。全員が箸を使用している。週3日は利用者が盛り付け、配膳、皿洗いをしてできることの喜びを感じていただいている。週1回は決められたメニューで利用者が調理をし、もう1回はメニュー作り・買い物から利用者に参加していただいている。月1回は希望で赤飯が出るという。キッチンスタッフ2名が調理を専任で担当し、介護職員はケアに専念できるようにしている。	
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	必要に応じ食事・水分摂取量表を活用し、見落としのないよう努めている。		

グループホームいずみの

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
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	一人一人に合わせたアプローチを行っている。		
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	その方のおおよその排泄パターンを把握しておくが、決まった時間に声をかけるのではなく自身で行こうと思っていただけるような関わり方をしている。	リハビリパンツを使用されている方がほぼ半数で、そのうち一部介助の方が三分の一ほどで、数名の方は自立している。時間をみて声かけをするが、無理強いはせずに利用者の意思に沿って支援している。夜間、ポータブルトイレを使用する方が若干名おり、同じく若干名の定時誘導する方についても職員が細めに支援している。	
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	排泄表や水分表を活用しin/outのチェック、オリゴ糖や寒天など自然食材の使用、日々の散歩への声かけなど、その方に合った支援方法を都度検討し実施している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	個別に希望がある方にはその希望に沿った形で支援し、特に希望を表さない方には適宜声をかけ入浴へお誘いしている。	少なくとも週2~3回入浴している。全介助や機械浴を利用される方はいない。浴槽に入る時に職員二人介助が必要な方が若干名いる。夫婦2組は一緒に入浴されている。夜入浴したいという方がいるが、できるだけ希望に沿えるように支援している。入浴を拒む方には焦らずに声かけを続け、根気よく対応している。	
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	決まった消灯時間はなく、個々の意思を尊重している。その方の体調・レベルに合わせて、日中の休息をお勧めする。		
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	服薬一覧(薬品名・量・効果・副作用)を作成し職員への周知を行っている。新しく薬が処方になった際には、その方の様子等を記録に残している。		
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	役割はこちらが促すのではなく、利用者がそれぞれ見出していている。固定化された役割もあれば流動的なものもある。		

グループホームいずみの

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
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	利用者からの希望以外にこちらから地域の行事などに声をかけてみている。個別で費用が発生する外出に関してはご家族と相談の上実施している。	自力歩行の方が半数以上で、歩行器使用の方が若干名、杖歩行数名、手びき歩行若干名で、職員が付き添って散歩に出かけたり、ホームの畑で野菜の収穫をしている。季節の行事では春は桜、秋は紅葉、夏は近くの農場へアイスクリームを食べに、少人数で何日かに分けて外出を楽しんでいる。	
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	自身で管理できる方は所持し、買い物もされている。金銭管理が難しい方については、現金の所持はないが、立替で買い物をしていただいている。		
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	必要に応じてホームの電話を利用していただいている。		
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	どの空間も必要以上に広い空間は作らず、落ち着いて過ごせる環境作りをしている。共有スペースや居室にも窓があり、それぞれから畑や田んぼの様子が見れ、季節を感じることができる。	食堂とリビングを挟んで居室が配置されている。1階には薪ストーブが置かれ暖かい雰囲気を作り出している。廊下は真っすぐではなく少ずつ隠れる部分がありさり気なくソファが置かれ、利用者がリラックスする空間ができている。廊下には浮世絵、押絵、絵画などの額が掛けられ、窓は大き過ぎず、そこから八ヶ岳や田園風景をみることで気持ち落ち着かせてくれる。	
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	建物の設計時にセミパブリック的なスペースを意図して設けており、そこを活用しての井戸端会議などの様子も見られている。		
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	ご本人が使い馴染んだタンスや家具等をお持ちいただくようお願いしている。居室に入りきらない家具も廊下に置くなど、極力馴染んだ物が多くある生活ができるようにしている。	各居室にはトイレと洗面台が備え付けられ、手摺、パネルヒーター、クローゼット替わりの組み換え自由な棚も設置されている。そこにテレビや小引き出しを置くなどそれぞれに工夫されている。タンスなど自宅で使い慣れている物の持ち込みも自由で利用者の暮らしを豊かにしている。また居室の窓からは田園風景、山なみが見え季節を感じることができる。	
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	キッチンや冷蔵庫などいつでも使える場所に配置し、必要に応じて使用していただいている。掃除用具などの置き場所も覚えて、自由に使われている方もいる。		