

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	4770800292		
法人名	医療法人 博心会		
事業所名	グループホーム「うちな～家」		
所在地	浦添市仲間3丁目1番13号		
自己評価作成日	平成21年11月27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 <http://www.kaigoioho-okinawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4770800292&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 沖縄県社会福祉協議会
所在地	沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1
訪問調査日	平成22年1月15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)】

住宅地の一角に当施設があり庭に出ると隣りの方との交流ができます。日当たりも良く明るい雰囲気の良い立地です。

【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)】

- ・利用者と職員が家族のように、何でも言える雰囲気が感じられる。
- ・食事の盛つけや片づけ、裏庭の菜園の手入れ等、利用者一人ひとりが役割を持ち生き々と過ごしている。
- ・居室の入口には手作りの暖簾(のれん)や表札がかけられている。
- ・見守りが必要な利用者には、さりげなく環境を整え転倒予防を図るなどの工夫がされている。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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 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、生き活きと働いている (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	理念の具体的な実践方法が共有できていないので検討していく。	理念は分かりやすい言葉で設立時に作られており、玄関への掲示や新任のオリエンテーションで説明するなど周知を図っているが、新旧の職員間での話し合いや、全員で共有してケアの実践につなげるまでには至っていない。	全職員で理念の話し合いを持ち、地域密着型サービスの意義や役割を考え理解を深め、具体的な実践につなげていけるよう期待したい。
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	行えていない、地元のスーパーへ買物や散歩の際に挨拶程度。	地域の所属が曖昧ということで自治会への加入は実現していないが、年に数回、地域の祭り等の行事へは利用者と一緒に参加している。散歩や買い物等の途中では、近隣の人々と親しく声をかけ合っている。	利用者のこれまでの生活が当たり前が続けられるよう、近隣や地域の人々との関わりを大切にし、事業所や認知症についての理解を深める等、積極的な取り組みをお願いしたい。
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	行えていない。		
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	活動の報告を行ったり出席者と意見交換をして実践できるものから取り組んでいる。	2ヵ月に1回開催し、利用者と家族、行政からは地域包括支援センターの職員が参加している。事業所の経過報告やサービス評価の報告も行い、出された事案に関して助言等を受けている。	
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に取り組んでいる	運営会議等を通して連携をとっている。	運営推進会議にて、市担当者には事業所の現況を伝えており、助言を受けたり、見学者の紹介等を含めた協力関係を築いている。	
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	拘束(ベット柵等)を見直し拘束しないケアを実施している。	現在2名の利用者がベットからの転落予防のために、家族の同意を得て、就寝時のみベット柵を使用している。また玄関、裏口ともに日中は開錠して、センサーやチャイムも設置せずに、外出をする方には職員がさり気なく付き添い対応している。	

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	マニュアルは作成されているが全職員への勉強会は、まだされていないので今後取り組みます。		
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	管理者のみの理解にとどまっているので今後は学ぶ機会を設けます。		
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	改定等のある時は文章や個別に説明を行っています。		
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	ご家族より希望がでやすいように促し・声かけを行っています。希望がある場合は検討し実践しています。	利用者は日常的に意見を出し、言葉でなくてもしぐさやサイン等で要望を汲み取っている。家族の意見や不満等は来訪時に積極的に声かけして、言いやすいようにしている。玄関に全職員の顔写真と名まえが貼りだされ、信頼関係が築けるように工夫している。	
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	ミーティングだけではなく提案をきくように努力しています。	ミーティングで職員の意見や提案を聞くようにしている。日々の気づき等は連絡帳に細かく内容を記入して、参加できなかった職員も含めて全員で共有し、改善に向けて話し合いを行っている。	
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	一年に2回(2月・8月)に職員評価・4月には昇給等を行い、質の向上及び処遇改善を図っております。		
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	管理者が研修内容を検討し職員の経験や力量に応じて研修へ派遣しております。		

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
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	現状では管理者のみの交流になっている為、今後は他職員も積極的に交流させていきたいと思っています。		
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	馴染みの関係ができるまで声掛けを絶やさず不安なく過ごしていただけるよう配慮しています。		
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	率直な意見が出て頂けるような関係づくりに努めています。		
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	ご本人様やご家族様の思いを受け止め必要度の高いサービスから対応しています。		
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	ご本人様の出来る事を大事にし、一方的に成らないよう意見を聞きながら行っています。		
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	面会時に普段の様子を報告したり電話でのコミュニケーションも大事にしています。		
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	ご本人様が出掛ける事はないが知人・友人の訪問者には次回の来訪もお願いしています。	半数の利用者に週2回程度、家族や知人の来訪があり、疎遠となっている家族へは電話等で近況を報告して来訪をお願いする等、利用者の要望を聞きながら支援している。落ち着いた利用者に関しては、家族への連絡を含めて支援している。	

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
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	全員が良い関係とはいえないが職員がパイプ役になり楽しく過ごせるよう支援しています。		
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	現在、取り組みを行っていない。		
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	一人ひとりの性格は把握しておりますが、その人らしい暮らし方については実行出来ていないのが現状と思います。	利用者に対して、幾つか選択肢を示して確認している。日常生活の中で利用者との信頼関係を築くため声かけや手を握る等のスキンシップを図り、思いや意向を引き出せるようコミュニケーションを図っている。	
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	ご本人様やご家族様から情報を収集し、他職員とも共有し援助しています。		
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	集団生活になりがちなので今後は個別性を大切にしていきたいと思います。		
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	ご本人様・ご家族様・介護支援専門員・介護職・主治医等の意見を出し合いながら作成しています。	介護計画は、利用者及び家族の意向を尊重し、主治医の助言を受けながら作成している。見直しは更新時に行っているが、関係者が一堂に集まって会議をもつことは難しいため、事前に意見や提案、気づき等を伝えてプランに反映できるように作成している。モニタリングは今後定期的に行なっていく予定である。	大きな変化はなくとも定期的に評価を繰り返し、モニタリングをすることで利用者の意向が確認でき、そこでの気づき等が個別ケアに活かされるよう期待したい。
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	常に職員間で情報交換を行い実践につなげるようにしています。		

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
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	行っています。		
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す。		
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	行っています。	利用者や家族の希望するかかりつけ医に定期的に受診できるように、家族との協力体制が築かれている。日頃の状態説明は必要に応じて職員が付き添って主治医に伝えたり、受診後、家族から情報を収集して共有している。	
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	現在、医療連携体制加算は算定していませんが、かかりつけ病院の看護師と相談しています。		
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。	行っています。		
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	行っています。	状態が変化したときは主治医へ連絡し、指示に従い家族の意向を確認しながら対応している。入居の際に「急変時対応希望書」を作成し同意を得ている。看取りについての方針はまだできていないが、法人全体としては検討中である。	
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	一度実施しましたが今後、定期的に行えるようにしたい。		

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
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	防災訓練は実施しましたが地域との協力体制は出来ていない現状です。	昼間の自主訓練は実施しているが、消防や地域を巻きこんでの訓練までには至っていない。今年度は夜間想定訓練を計画している。事業所内に通報装置と消火器はあるが、非常時に備えての水タンクは設置されていない。	何時起こるかわからない災害に対して危機感を持ち、夜間を想定した訓練と、地域との協力態勢を早めに築いていただきたい。加えて災害時の水を含めた備蓄等の検討もお願いしたい。
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	十分出来ていない状況です。	各居室入口には手作りの暖簾(のれん)が掛けられ、風呂場内のトイレはカーテンで仕切られプライバシーへの配慮がされている。時々、利用中のトイレのカーテンが開けっ放しになっていたり、トイレ誘導の声かけ等が不適切な場合は、職員間で注意を促している。	
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	意思表示の出来ない方は、ご本人様の思いを汲み取るように努力しています。		
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	十分な支援は出来ていません。		
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	全員は行えていない状況		
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	行えていません。	母体施設のメニューを毎食事業所で調理し、食材は管理者が発注している。嗜好調査は行っていないが、嫌いな食品に対しては代替食を準備している。おやつは手作りが多く、時には家族からの差し入れもある。利用者は盛り付けや下膳、食器洗い等、希望に応じた役割もあり生活感が伺える。	
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	水分補給や利用者の嚥下に合わせた食事形態を支援している。		

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
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	ご本人様に会うように歯ブラシや舌用歯ブラシをご利用して頂いています。		
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	ご本人様からの訴えや排泄への促しを通し自立に向けた支援を行っております。	日中は殆どの方がトイレでの排泄を行い、一人ひとりの状態に合わせて排泄の方法を検討し対応している。中にはリハビリパンツから綿パンツに変わり、自立した方もいる。夜間は離床時の物音に注意して、ポータブルトイレへの移乗介助やおむつ交換を行っている。	
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	運動や植物繊維の摂取を取り入れ予防に努めております。		
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	行えておりません	一日おきの入浴を原則として同性介助も特に決めていないが、拒否がある場合は無理強いすることなく、担当を変えたり時間をずらしたりと利用者の希望を優先させている。シャワー浴のみだが、寒い日はストーブで脱衣場を暖めたり、足浴をしながら工夫を行なっている。	
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	行えておりません		
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	主治医や看護師と連携し支援しています。常に内服ファイルにも目が通せるようにしています。		
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	全員へは行えておりません。		

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	ご本人様のご希望で外出する事はありませんがドライブや買物に出掛ける機会を作っています。	日常的に家族の協力も得ながら外出の支援を行なっている。行き先の希望はあまりないが、家に帰りたいとの希望はよく聞かれるので、気分転換で散歩に出たり、買い物に行ったり、車いすの方も一緒にドライブに出かける機会を作っている。	
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	行っておりません。(ご家族様より預かり金あり外出時、ご本人様の好みの買物を一緒に行なっています。		
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	年賀状を書いて頂いています。ご家族様より電話がある時は出ていただいております。		
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	手作りカレンダーや写真を貼り生活観をだしています。	共用空間には手作りのカレンダーやくつろぐためのソファ等があり、時にはチャンネル争いも起きるが、家族的で和気あいあいとした雰囲気が感じられる。一人ひとりの居室入口にはのれんや表札が掛けられ、歩行不安定な方の転倒予防のためののれんに鈴をつけるなど工夫している。	
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	くつろげるスファアやクッション、テレビ等がフロアー内にあります。		
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	ご家族様へは、ご本人様が日頃から使い慣れた家具等を居室に置いても良いとお話はしますが現状はほとんどありません。	季節ごとに衣服の入れ替えを家族に依頼している。ベット、床頭台、ロッカー等は事業所が設置しているが、使いなれた物品の持ち込みを勧めている。私物の衣装ケースを置かれている利用者もあり、使いなれた毛布や枕、掛け物を持参している方もいる。	
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	工夫されていないのが現状です。		