

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	2270500016		
法人名	株式会社 スルガケアサービス		
事業所名	グループホーム AMBIK		
所在地	静岡県熱海市上多賀967-24		
自己評価作成日	平成22年3月30日	評価結果市町村受理日	平成22年6月11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.kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション株式会社 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成22年4月13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)】

海岸を見下ろす眺望の良い高台に立てられたホームは、1階にデイサービスや居宅介護支援事業所等、3階には高齢者住宅を併設しており、多機能で小回りの効く事業所となっている。また隣地には小規模多機能型事業所があり、地域の介護保険事業、高齢者福祉に大きく貢献している。ホームは1フロア1ユニットという目も行き届く環境で、入所者は自分らしく穏やかな生活を送っている。

【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)】

海から太陽が昇り、沈むのを一望する絶景の高台に建てられている。1フロア1ユニットという利点を活かし、熱意に溢れた管理者と職員が一体となって質の良いサービスの提供に努めている。隣地には高齢者の福祉施設があり、終礼時には各施設合同の申し送りがされており、情報の共有も取れ、他の施設との協力体制が取られている。利用者の様子や、ホームの運営状況などは定期的に開催されている運営推進会議にて報告を行なっている。自己評価も全職員が積極的に取り組み、仕事に対する職員の意欲が手にとるようにわかった。

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
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・家族・利用者一緒(とも)に作る笑顔を理念としており、地域の掃除・運動会などに参加するよう心がけている。	理念は食堂に掲示され、また毎月の月目標も作成し、利用者と職員との共有に向けた働きかけになっている。朝夕の申し送りや、全体会議の場合においても、ホームの理念の実践に向けた取り組みの姿勢がうかがえる。	
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	事業所で地域交流委員を設け、地域との交流を図っている。	ホームは自治会に加入し、町内清掃等地域の祭りごと、行事にも積極的に参加している。併設の他事業所との共同行事には地域の住民を招き、交流を深めている。	
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	事業所に研修委員や地域交流委員などと地域に貢献できるものを話し合っているがまだ活かしていない。		
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	利用者の家族・地域をまじえ現状の活動や要望を取り入れて行っている。	運営会議は2ヶ月に1回、定期的開催されている。会議には市の担当者、町内会長、民生委員、地域住民、家族等様々な参加があり、会議の内容は速やかに職員全員に伝達され業務に生かされている。	
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	運営推進会議を通じて市町村担当者や地域の方への報告を常に行っている。	所長、管理者は県や市の担当者等と連絡を欠かさず、常に行政の意見を聞いている。また、パンフレット等も市やソーシャルワーカーがいる病院などにも置いている。	
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	身体拘束についての講習を受け、全体ミーティング等行っている。	ホームは2階に位置し玄関はエレベーターを利用した1階となっている。日中は施錠せず、エレベーターの使用も制限はない。身体拘束をしないケアについては、研修やミーティングも行なわれ、職員全体の意識も高い。	
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	虐待における行為を学び常に心がけて行っている。		

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
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	必要な人には活用できるよう支援している。		
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	十分な説明を行い、理解・納得を図っている。		
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	運営推進会議においてご家族の意見を外部者へ表せる機会を設けている。	管理者や職員は利用者や家族が意見を表明しやすい雰囲気を大切にしており、意見を聞く機会を多く持つよう配慮している。家族の意見は日々の申し送りにて職員全体が共有し、サービスに活かされている。	
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	ミーティングを行い意見を出し合い反映させている。	所長や管理者は、職員の相談役としても信頼が厚く、良好な人間関係はそのまま利用者へのサービスの質にも反映されている。管理者は職員の意見をよく聴き、日々の申し送りなども全職員が共有し運営に活かしている。	
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	常に職員の勤務状況等の把握に努め、環境等の整備を図っている。		
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	研修を受ける機会を確保し研修に参加している。		
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	グループホーム協会主催の研修や会合に参加している。		

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	充分にアセスメントを行い、本人の要望等に耳を傾け、本人が安心出来るような関係づくりに努めている。		
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	家族との面会機会を持ち、家族の想いをよく聴くよう心がけている。		
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	面接の際には、可能な限り自宅での生活を維持できるよう、方法等提案をするよう心がけている。		
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	常に利用者の話に耳を傾け、会話を持つことで、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	常に御家族と連絡を取り、日々の様子や体調を電話や面会に見えた時などに報告している。		
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	可能なときは同じ施設内にある馴染みのデイサービスから、宿泊機会を徐々に増やす等しながら、入居につなげていくことで、本人の精神負担を軽減するよう働きかけている。	見学や体験宿泊も可能である。また、併設の事業所の利用者と交流する事もあり、自然になじみながら入居する等、法人の機能を生かした無理のない利用が可能となっている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士のコミュニケーションの場に関わり合い、一緒に話に加わっている。		

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
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	継続的に関わりが必要な場合はこちらから関係を断ち切ることはせず、付き合いを大切にしている。		
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	カンファレンスの中で個々に合ったサービスと要望を取り入れている。	職員は日々のコミュニケーションの中から、本人の思いや希望を把握するよう努めている。表現が困難な利用者には利用者の視点に立ち、職員全体で利用者の日々のニーズを引き出すよう配慮している	
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	利用者個々のカンファレンス等で話し合い、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	毎日の顔色や体調の様子観察に注意を払っている。		
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	計画を作成するときには、本人や家族の意向を確認し、また職員全体で検討している。	アセスメント表や日々の観察による情報を元に、サービス担当者会議やモニタリングも適時に実施されており、定期的に介護計画も作成し、現状に即した生活観のある計画書となっている。また、家族の同意も取られている。	
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	個々のカンファレンスを毎月行い職員間で情報を共有実践や介護計画の見直しを行っている。		
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、その時々にも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	各部署の出来事や成功例や失敗例等を参考に取り入れるよう柔軟な支援やサービスが出来るよう支援している。		

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
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	地域の運動会や文化祭等への参加や見学を行っている。		
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	毎月2回の内科医の往診を受けている。	希望により現在殆どの利用者が往診が可能な協力医に受診しており、他の医療機関を利用する際には紹介状にて情報提供がされている。また系列事業所の看護師が毎日訪問し、利用者の変化にいち早く対応している。	
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	日常的に利用者の体調の変化や気づきを看護師に伝えて相談している。		
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。	常に看護師へ報告を徹底し看護師の指示に従っている。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医と連携をとり家族等と話し合いながら全員で方針を共有出来るよう努めている。	終末期の対応は家族の意向の変化にも沿うよう何度も話し合い、看取りを希望する場合には家族も宿泊するなど医師・家族と協力連携して取り組んでいる。看取りを経験した職員は「看取ることが出来て良かった」と感想を述べていた。	
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	日中は併設しているデイサービスの看護師と連携している。それ以外でも急変に備え手順を確認し、緊急時にも対応出来るようにしている。		
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	防災訓練を利用者と共に職員が行っている。地域との協力体制を整えることが今後の課題であり、今年度取り組む予定である。	年2回、夜間等想定した防災訓練を行っており、消防署の協力によりホームの構造に適った有事の際の行動をアドバイスして貰っている。また日々の自主点検で防災品や設備関係を確認し職員の注意を喚起している。	有事の際には訓練したこと以上の行動はとれないことを念頭に、様々な状況を想定した訓練の繰返しを切に望む。

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	人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけをしている。	毎日共に暮らすことで慣れ合わないよう折に触れ言葉遣い等注意し合っている。職員は利用者の気持ちに立って対応し、話を合せている。個人情報に関わる書類は事務コーナーのカウンター下に適切に保管されている。	
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	利用者に自己決定しやすいような言葉で働きかけを行っている。		
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	話を聞きながら、一人ひとりのペースを大切に支援している。		
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	外出時等上下の色やしわ等がない服や季節に合った物を選ぶよう支援している。		
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	出来る調理や後片付けを職員と一緒にしている。	献立は利用者に二者択一で希望を聞いたりして食事への楽しみを持てるよう取り組んでいる。手作り弁当持参、或いは弁当を購入して戸外での食事を楽しむこともある。食後の食器拭きは男性利用者が丁寧に仕上げている。	
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	栄養バランスのとれた食事及び水分確保を毎日の健康チェック表にて確認記録している。		
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	毎食後口腔ケアをしている。本人ができるケアをし、職員が支援をしている。		

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
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	一人ひとりの経過時間によりトイレでの排泄を支援している。	排せつチェックにより個々のパターンを把握し、定時・随時利用者に合わせて誘導し介助している。リハビリパンツ・パッドを利用して昼間はおむつを使わずトイレでの排せつを支援している。	
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	食物繊維を取り入れるよう配慮している。排便状況を把握し、必要に応じて薬でのコントロールを行っている。		
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	体調を観察しながら、またその人に合った入浴を行っている。	2日に1回は入浴しているが、拒否には無理強いしないで気持ち良く入浴できるよう努めている。個々に好みの洗髪剤を使用したり、ゆず湯で季節を感じたり入浴を楽しめるよう支援している。	
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	常に声掛けをし、不安のない様に行っている。		
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	主治医の先生及び看護師の指示を守り、その人の体調等を観察している。		
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	日常生活において、個々の役割分担など行い、季節時の行事に参加をしたり共に行っている。		
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	買物、地域での交流、行事参加など常に行っている。	グループホームらしさの一つとして外出に重きを置き、買い物やドライブ、散歩等により一人ひとりの個性を引き出すよう努めている。ブックバスや移動販売車にも立ち寄りを働きかけ、利用者が戸外へ出る機会を作り出し一日に一度は外に出るよう支援している。	

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
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	高額ではないが買物等で買いたい物を選んで買えるよう支援している。		
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	本人の希望があれば、代行し本人の想いを大切にしている。		
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	食堂では台所の生活音などがあり、生活感がある。また季節毎に手作りの物や花を飾ったり明るい感じを漂わせている。	春の草花が咲く庭を眺めながら訪問し、ホームのある2階の廊下に立つとキッチンから調理の香りに包まれた。海を望み庭の桜を目の前にしたリビングでは居ながらにして花見が楽しめ、重厚な円テーブルを囲んで利用者はゆったり寛いでいる。	
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	食事時間以外ではリビング等気が合う利用者どうして隣席にて話ができている。		
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	本人の使用していた、タンス等居室に置かれている。	開口部を大きくとって明るく、低目に設えた棚は部屋に広さを感じさせる。自作の和紙筆筒やキューピー、吊るし雛やぬいぐるみ等お気に入りの品を身近に置き、またベッドでも寝具は畳んだ部屋、畳マットを敷いた部屋等個々の習慣に合わせた居室作りがされている。	
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	出来ることを活かし、工夫見守りし自分で行えるよう支援している。		