

### 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	1276000112		
法人名	有限会社桜ヶアセンター		
事業所名	グループホーム憩の家		
所在地	千葉県山武市本須賀384-2		
自己評価作成日	令和5年8月4日	評価結果市町村受理日	令和5年9月19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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと		
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7		
訪問調査日	令和5年8月30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>入居して良かったと入居者様やご家族に思ってもらえるような施設を目指しています。食事を楽しみにされている利用者様に合った食事をキッチンの職員により提供できており季節に合った料理を楽しみながら召し上がって頂いています。</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>管理者は理念である「人は尊厳を持ち、権利として生きる」を念頭に、利用者の主体性を尊重した支援に努めている。関り方が難しい利用者もいるが、職員間で話し合ったり専門職のアドバイスを受けるなどして取り組んでいる。隣接している同法人のサービス付き高齢者住宅とも連携しながら利用者支援に取り組んでいる。法人の訪問看護事業所の看護師が、訪問診療と連携しながら利用者の健康管理に努めている。食事は厨房担当の職員が手作りで提供しており、訪問時も季節の食材を使用したバランスの取れた献立を確認できた。リビングでは、職員と利用者が和気あいあいと過ごしている様子が見られた。</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広がったり深まり、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

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	利用者様一人一人に添ったケアに努めている。	法人の理念をコンパクトにまとめたものをホーム内に掲示している。新規入職の職員には、新人研修でホームの理念や方針を分かりやすく説明している。日々においても、理念に沿った利用者主体のケアを意識するよう心がけている。	
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	ごみゼロ運動及びリサイクル活動に参加している。	自治会に加入し、空き缶のリサイクル活動に参加している。地域のお祭りでは公民館に出かけ楽しんだり、市の防災訓練の際は利用者と避難所まで歩いている。また、地域の人がホームの掃除等の手伝いに来ている。	
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	実施できていません。		
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	コロナ禍であったが今後は開催していく予定です。	運営推進会議は書面で開催し、利用者の状況や行事・活動報告、ヒヤリハット・事故報告をまとめている。	運営推進会議は家族や地域の人もメンバーとし、双方向の会議としたい。また、議事録は家族を含め参加者に送付することが促される。
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	日頃より密に連絡をとり情報共有を行っています。	社会福祉協議会と連携し、利用者の金銭管理等の支援にあたっている。独居の利用者の終末期の支援などについて、行政から助言をもらっている。また、地域包括支援センターがおこなう勉強会では事例を発表している。	
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	施設内において研修を行っています、夜間を除いて玄関及び窓等の施錠は行っていません。	身体拘束廃止マニュアルを作成し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。「ダメ」と言わないように心がけ、玄関の施錠もしていない。虐待防止の研修も年2回開催予定である。	身体拘束廃止・虐待防止の委員会を定期的に開催するとともに、話し合った内容は議事録に残すことが望まれる。
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	朝礼時等の時間を使って、話し合う機会を設けたり研修を行っています。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	実施できていません。		
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	契約時に十分に説明し、理解いただいた後、捺印していただいています。		
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	毎月、お写真とお手紙を送付し、必要な場合意見を聞かせていただけるよう求めています。	家族の意向は、面会や通院で来所した際に聞くようにしている。利用者の意向は日々聞いており、献立や外食の希望など、できることは直ぐに実行している。	
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	朝礼時。申し送り等の時間を使って、話し合う機会を設けています。	毎日の朝礼や申し送り時に、職員意見や提案を聞く機会を設けている。利用者のケアについては、随時の担当者会議で話し合っている。見守りなどの人手が足りない時は、隣接している同法人のサービス付き高齢者住宅の職員に応援を頼んでいる。	
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	職員に合った手当、休日祝日手当を手厚くしやりがいにつなげています。		
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	職員に合ったトレーニングを適宜行っています。		
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	コロナ禍であった為みあわせている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	心身の状態変化や要望にきつき声をかけられる体制をとっています。		
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	24時間面会を可能にしていることにより本人やご家族の気持ちの添えるよう努めています。		
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	入居に至った経緯や、これまでの生活状況を把握し日々達成できるよう努力しています。		
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	得意不得意の作業を考慮しながら手伝って頂くことで日々の生活を送って頂いています。		
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	ご家族と直接電話でお話していただいたり、通院時にはご家族に協力を依頼しています。		
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	実施できていません。	家族や親せきの面会がある。看取り期の利用者を、以前住んでいた家の近所の人が訪ねてくれたこともある。また、ドライブで利用者が長く暮らした場所に行くなど、馴染みの人や場所を大切にしている。	
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	日中は共有スペースで生活して頂くことで声を掛け合えたりができる環境を作っています。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	退去された方のご家族へも必要な時は関わりを持てるように訪問を行っています。		
<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	利用者の意思を尊重し希望、意向の把握ができるよう努めています。	日常の会話、表情から現在の思いを把握するように努めている。ある利用者に落ち着いた様子が見られた時は、何か食べたい物があると判断し、好物のラーメンを提供して、笑顔が見られたこともある。	
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	本人の生活歴等を把握、尊重した対応に努めています。		
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	一人一人のペースを把握し心身状態の変化に注意して対応しています。		
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	本人やご家族の希望等を把握できるよう職員会議等を行って本人に合わせた介護計画を作成している。	体調の変化が見られた時は、職員間で情報共有し話し合い、ケアマネジャーに伝えて現状に即した介護計画を作成している。利用者の希望にもできるだけ応じるようにしており、持病でカロリー制限が必要な利用者のお菓子を食いたいという希望にも、量を調節しながら対応するなどしている。	
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	個別記録に日々の詳しい様子を記録し共有し、統一されたケアに生かせるようにしています。		
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	緊急時の受け入れ等柔軟に取り組みえています。		

【評価機関】

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	コロナ禍であったため交流が少なかったが今後は活用できるよう検討していく。		
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	定期的な月2回の往診、24時間対応可能な訪問看護との連携ができる体制を整えています。	月2回の往診、24時間対応可能な訪問看護との連携で、健康管理をしている。眼科、皮膚科のどの専門医は、家族の対応または職員の同行で受診している。	
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	心身の状態報告、服薬管理等情報共有に努めています。		
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。	入院時は施設での身体、精神状態や生活状況をサマリー等で報告し入院中、退院時はケアワーカーと情報交換し把握に努めています。		
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	病状の悪化や重度化が考えられる場合は早めにご家族と話し合いができるよう努めています。	入居利用開始時に、重度化した場合にホームができることを説明して同意を得ている。終末期と判断した場合は、医師と連携し看護師が家族に説明している。コロナ禍でも、感染対策をして2名まで看取りに立ち会うことができるように支援をした。	
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	マニュアルを作成してあるが訓練等は実施できていません。		
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	避難訓練、消防訓練を予定しています。	法人が運営する隣接のサービス付き高齢者住宅と連携して、年2回、避難消火訓練を実施している。備蓄食料、備品の備えもある。	夜間を想定した訓練の実施も期待したい。また、事業継続計画の準備を進めているので完成が待たれる。

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	人としての尊厳を尊重し、入浴時は声掛けから最後まで一人の職員が対応するようにしています。	排泄介助時の声かけ、居室入室などはプライバシーを損なわないように、職員間で注意して対応している。また、個人情報の観点から、外部から利用者への電話は、家族の了解を得た場合のみ繋げるようにしている。	
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	相手の立場に立ち、思いや希望をを第一に考えて支援しています。		
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	一人一人のペースに沿った生活ができるよう努めています。		
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	入浴時には自身で衣類を選んでもらう支援を行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下膳、片づけをできるだけ共に行っています。	食材の調達、調理は職員がおこなってる。季節の食材、地域の食材を使用し、食感や彩りにも配慮している。お正月、敬老会、クリスマスには、手作りのケーキや行事食を提供している。利用者は食器拭きなど、できるところで参加している。	
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	個々の記録により摂取状況を把握し心身の状態にあわせ提供しています。		
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	毎食後個々に応じた口腔ケアを行っています。訪問歯科にて月2回口腔衛生に関する指導、助言を日々の口腔ケアにあ生かしている。		

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	個々の排泄の排泄パターンを把握し声掛けを行いトイレでの排泄を促せるよう努めています。	排泄記録を作成し、職員間で共有してトイレ誘導し、排泄の自立に向けて支援している。看護師と連携し、入院中おむつだった利用者がリハビリパンツに移行した事例もある。	
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	水分摂取や体操を取り入れているが、便秘がちの方へは下剤等で調整を行なっています。		
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	状況に応じて随時入浴出来るように努めています。	入浴は週2回を基本としているが、体調や気分に合わせて、時間、曜日は柔軟に対応している。入浴剤、ゆず湯などで季節を感じたり、浴室からは庭を眺めることができ、入浴が楽しくなるように取り組んでいる。	
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	心身の状態や個々に合わせて夜間の睡眠に影響のない範囲で支援しています。		
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	薬剤状況は個人ファイルにて管理されており把握でき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	本人の出来ることを役割としてとらえられるように支援しています。		
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	定期的には実施できていません。	隣接の法人施設でお茶を楽しんだり、アジサイ見物や外食に行くこともある。また、庭での散歩は日常におこなっている。花の手入れ、洗濯物干しなど、生活の中で自然に外気に触れる機会をつくるようにしている。	

【評価機関】



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	実施できていません。		
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	希望があった際にはご家族に協力を頂き電話のとりつぎをしています。		
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	室温の調整や清潔保持に努めています。懐かしの音楽を流したり映画鑑賞等入居者と相談し行っています。	木造平屋建てのホームは落ち着ける雰囲気があり、キッチン是对面式となっているので、食事をつくる匂いや音が感じられ、家庭的である。また、室内清掃は職員がおこなっており、清掃が行き届いている。	
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	窓からウッドデッキへ行き来できるように施錠していません。リビングにソファを設置しくつろげるようにしています。		
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	これまでに使用していた家具等を持ち込んでいただき居心地のよい居室になるよう個々に対応しています。	居室は家族と相談し、安全な動線を考えた家具の配置にしている。趣味の道具や家族の写真などを持って来ている人もおり、自分らしい居室となるように支援している。	
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	物の配置等生活しやすい環境作りに努めています。		

【評価機関】