

### 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	0790100317		
法人名	株式会社 ファミリーホーム		
事業所名	グループホームもとうち 2FLのぶやま		
所在地	福島市内西河原5-4		
自己評価作成日	平成24年9月28日	評価結果市町村受理日	平成25年2月15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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=07</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20
訪問調査日	平成24年11月9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)】

当グループホームは、地域とのつながりを大事にしています。ご近所の方で、以前からここへ入りたいと希望されて入居された方もおります。  
 具体的には、ご近所の方に習字の先生をお願いし、入居者様に対して習字教室を月に1回開催していただいています。また、絵手紙教室もご近所の方のボランティアで月に1回開催し、入居者様に喜ばれています。  
 夏休みには入居者と職員も地域のラジオ体操に参加させていただいたり、町内会の芋煮会にも参加させていただき、顔なじみになっております。さらに職員は、地域のスポーツ大会や川原の清掃にも積極的に参加させていただき、近所の方にも当施設に自由に遊びに来ていただけるように努めています

【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)】

--

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 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している (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 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
<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	「明るく、仲良く、元気よく」の内容を再度議論し、具体的な行動を起こし易いようにサブテーマを検討し、8月1日付けで明文化した。		
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	地域のスポーツ大会、早朝清掃、ラジオ体操、芋煮会等のイベントに積極的に参加し、地域の方に入居者と職員が顔なじみになってきている。		
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	「こんにちはグループホームです」の広報紙を通して認知症の方々の特性や支援の方法について啓蒙している。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	放射能汚染：GHの畑で収穫した野菜について、ご心配な方がおり食することを禁止した旨運営推進会議で説明。市で収穫物の測定をしている旨の意見を拝領し、実際の測定を行ない検出せずの結果を得て、安全・安心に食する方向となった。		
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	地域包括センターの職員の方に、家族相談援助 困難事例の援助、地域医療等に関して相談させていただき、ご利用者様への迅速な支援提供に努めている。		
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	平成17年に「身体拘束廃止宣言」を行なった。その後、毎年内部研修で身体拘束禁止に関する研修を行ない、実践している。ちなみに、今回は、平成24年1月5日の全体会議の場で「高齢者施設における身体拘束について」の内部研修を実施した。		
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	平成24年3月19日に「身体拘束と虐待」について職員が外部研修を受講した。その講習成果を受けて、平成24年4月5日に同内部研修を実施し、職員の理解を深めた。		

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	平成24年3月19日に「成年後見制度」について職員が外部研修を受講した。その講習成果を受けて、平成24年4月5日に同内部研修を実施し、職員の理解を深めた。		
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	新規契約のご家族に対して、利用契約書及び重要事項説明書を最初から最後まで項目ごとに読み上げ、具体的な事例を挙げて説明し、理解を図っている。ご家族から、初めて契約書の内容が理解できたと好評であった。		
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	8月のご家族様との面談の際、職員の顔と名前が一致しないとのクレームを受け、9月22日の敬老会から名札の着用及び職員一覧の掲示を実施した。		
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	8月1日付けで、これまでの管理者1名体制から、所長(総括、総務担当)と管理者(ケア担当)の2名体制の組織として再スタートした。1ヶ月経過した後、所長と職員の個別面談を開始し、9/28日現在5名が終了した。順次全員と行う予定。		
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	個別面談において、給与に関し不満を持つ職員がいたため、現状の給与実績と経緯を再調査し、本部と調整し、10月1日付けで適正給与の辞令を発行することになった。		
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	正職員とパートの給与差が少なくなり、正職員のモチベーション低下が懸念されるため、介護の質とキャリアを高める方策として、資格手当の創設、資格試験の受験料の補助等を検討している。		
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	GH連絡協議会の管理者打ち合わせ会に参加し、他施設の実情等を入手している。		

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
<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	契約前の実態調査は、自宅のほかに介護サービスを受けている場でも、観察面談等により不安を払しょくしていただき、アセスメント、ケアプランへ反映している。		
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	契約前の事前面談では、ご家族の意向、本人にGHでどのように生活して欲しいかをじっくり伺うように努めている。		
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	入所相談時には、本人が必要としているサービスを詳細に把握し、ご家族にはGH以外の施設の特徴や費用等も説明し、本人とご家族にじっくりと深く理解していただき、判断をゆだねるようにしている。		
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	利用者様と一緒に食事作り、洗濯物畳み等を実施し、ご利用者様の残存機能を最大限に活用いただくとともに、自尊心の維持に努めている。		
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	ケアプラン作成時に、ご家族様と共に支援する内容を計画し、共に行動できる内容を採用するように努めている。		
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	ご家族様から得た生活歴の情報を把握し、傾聴時の話題等に活用している。また、町内会だよりを利用し、ご近所の情報を話題にして行事への参加意欲の維持に利用している。		
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	困っている利用者の悩みを、他の利用者が相談にのってくれるような雰囲気を作り、利用者同士の関係支援に務めている。		

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
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	退所され他施設へ移られた元利用者の方に、誕生日の寄せ書きをプレゼントとして持参し、その後の様子把握に努めている。		
<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	入所時に生活歴などのヒヤリングを行い、表にまとめ、本人の生活歴を活かしたケアプランを作成している。		
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	入所時に本人の生い立ち、生活歴などヒヤリングを行い、表にまとめたものをファイリングし、全ての職員がいつでも目を通せるようにしている。入所後も本人、家族との話し合いで得た情報を常に追加し、職員間での共有に努めている。		
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	業務につく前には、申し送りノートに必ず目を通して入居者の状態を把握し、それによって一日の過ごし方を決め有意義な一日を送って頂けるよう支援している。		
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	本人・家族や、提携している訪問看護ステーションとも密に連絡を取り合い、ご本人に合った介護計画を作成している。		
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	ケアプランの実施状況についてはケース記録に記入し、職員間で共有している。ご本人の状態に合わせ、介護計画を見直しご本人の状態にあった介護計画を作成している。		
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	ご本人の意向や生活歴の中からヒントを得て、きめ細やかなサービスを提供している。		

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	シルバー人材センターの方との外出や、地域のボランティアによる習字、絵手紙教室など、地域資源を活かして潤いのある生活が営めるように支援している。		
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	本人と家族の意向から主治医を決定。定期受診には家族が付き添い、受診の際には最近の本人の様子等をメモし、持参してもらっている。必要時は職員が同行し、本人の状態などを詳しく話せるようにしている。		
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	提携している訪問看護ステーションは、体調不良時などは24時間体制のサポートを行っている。その他、密に連絡を取り合い、指示を受け本人の体調維持に努めている。		
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。	入院時は必ず病院側と担当者会議を行い、スムーズに退院が出来る様に努めている。		
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	看取りに向けて、毎月1回の研修を実施、重度化にも対応できるように職員教育を行なっている。また、看取り指針については現在作成中。		
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	ホーム内の防災委員会の年間活動計画に緊急時の応急手当の研修があり、職員全体に研修を行なっている。		
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	月2回、避難誘導訓練を行い、災害時の対応を学んでいる。全ての職員が避難誘導訓練に参加できるよう、シフト調整を行っている。万が一の際には地域の方々の協力が得られる体制をとっている。		

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
<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	一人ひとりのレベルに合わせた声掛けをしている。個々の対応についてはプライバシーを守り、各居室で行うように心掛けている。		
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	本人の意向や要望を傾聴し、可能な限り実践できるように話し合いをして取り組んでいる。		
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し、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	入居者様それぞれのペースで個々に合った過ごし方を見つけていき、無理なく日常生活が送れるような支援をしている。		
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	月に1回出張美容に来ていただいている。入居者様には毎朝整容の声掛けや一部支援を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	ご本人の思想を尊重しながら出来る方には一部の作業を手伝っていただき奉仕の喜びや作る楽しさを感じて頂けるようにしている。		
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	一人ひとり1日の水分摂取量を書き出して明確にしている。個々の状態や気候をみて調節している。またいろいろな飲み物を提供して水分摂取していただくように工夫している。		
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	自分で口腔ケアが出来る方には、声掛けして促し、一部介助の方にはそばについて介助して清潔の保持に努めている。		

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
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	なるべくオムツに頼らないケアを心掛けている。夜間、失禁が多い方には定時で声掛けし、トイレ誘導して排泄を支援している。		
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	あまり負担にならない簡単な運動や歩行訓練などを取入れている。食事も乳製品や繊維質、オリゴ糖を使った調理を提供している。		
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	入居者様の様子を見てその人に合った声掛けをし、入浴拒否のある方には時間を置いて再度さりげなくお誘いするなどしてタイミングよく入浴できるようにしている。		
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	寝具の清潔を保ち、各入居者様に合わせた気温、湿度を調整していつでも自室で休めるよう環境を整えている。		
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	処方された薬の説明書はそのたび目を通して、説明書は常に新しいものをファイルし、薬の作用や注意点などが直ぐにわかるようにしている。薬の変更があった場合はきちんと申し送りをして周知徹底を図っている。		
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	一人ひとりできる事を把握して無理なくやれるよう支援している。何事も押し付けではなく自主的に行動して頂くよう促し、その人に合った気分転換が出来るよう努めている。		
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	入居者様一人ひとりの状態に合わせて、身体に負担なく気分転換できるように努めている。天気の良い日は外気欲や散歩、ドライブや買い物に出かけている家族が来所の際には時々外出して楽しまれている。		



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	一人ひとり応じた希望の品や必需品の買い物に出掛けているが金銭管理が難しくなっている方が多くなってきた。		
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	本人の希望あれば家族や知人に電話をしたり手紙を出す支援をしている。		
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	入居者様の知っている音楽や好きな曲をながし、楽しい雰囲気作りを心掛けている。		
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	本人の希望や時期をみて席替えを行い入居者様同士が明るく仲良く元気に過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	転倒等につながるような危険要因が無いかの気配りや衛生的に過ぎて頂けるよう毎日トイレ掃除や洗面所の掃除を支援している。		
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	職員にやってもらうという意識が強いかたもいるが、一人ひとりの残存機能を発揮していただく支援を心掛けている。		