

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	3671900417		
法人名	株式会社 南海		
事業所名	グループホームいこいの家		
所在地	徳島県三好郡東みよし町中庄801-3		
自己評価作成日	平成26年7月31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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成26年11月12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)】

家庭的な雰囲気を大切に、ご利用者がその時、その一瞬笑顔で素敵な時間になることを目指している。ハード面では、田園に囲まれた自然豊かな立地で、隣接する広場には成り木物が多く植えられており、小さな専用の菜園スペースがある。この広場は自由に行き来ができ、無花果や柿、梅の収穫、野菜の収穫などご利用者が思いのままにできる。菜園はご利用者の家族様が苗植えを行ってくださりご協力いただいている。また、屋根つきの休憩所があり、気候の良い時にお弁当を食べたりお茶を飲むことができ、いこいの場所になっている。平日には、敷地外の近所の散歩を行っており、ご利用者の楽しみと健康維持に役立っている。敬老会では毎年近くの和食料理店より出張の握り寿司に来てくださり、楽しみの一つになっている。希望の方に、認知症進行予防として公文学習療法を提供している。

【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)】

事業所は、田園に囲まれた自然豊かな環境に位置している。菜園では、利用者や家族、地域住民によって様々な野菜を栽培している。事業所で、理念に沿った“温もりと思いやりのある寄り添うケア、その時、その一瞬を笑顔で過ごせる時間になること”を目指している。認知症の進行予防として、学習療法や散歩による季節感の維持、健康維持等に繋げている。気候の良い時期には、屋根付きの休憩所でお弁当を食べたり、お茶を飲んでもらったりしている。納涼祭や阿波踊り、フラダンスの来訪、近所の和食料理店等からの出張にぎり寿司等を受け入れており、積極的に交流を図っている。災害時の協力体制として、地元住民に対する建物の内部構造の周知や近隣の運送店の協力を得ている。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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	
			てまり(1階) 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
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	毎日朝礼で唱和し、介護や支援方法で迷った時には、理念に立ち返るようにしている。	事業所では、毎日の朝礼時に理念を唱和し、介護や支援方法について話し合い、具体的なケアについて意見の統一を図っている。	
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	経営者は自治会に加入し、近隣住民と深く交流があるため、ホーム運営に理解を頂いている。	事業所として地域の自治会に加入し、地域住民と密に交流を図っている。散歩や買い物、外食、文化祭への参加等、防災協力員として事業所の内部構造見学を受け入れており、事業所自体が地域の一員として日常的に関わっている。	
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	見学者に当施設の説明だけでなく、現在の状態を伺って利用できるサービスや介護方法を提案したりする。ボランティアの方にも認知症について理解が頂ける様、話をする機会を持っている。		
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、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	毎回、ホームからの報告に対しての意見を頂いたり、気づいたことを提案して頂き、それを会議録で回覧している。取り組みができた時は、次の会議で報告をしている。	事業所では、運営推進会議の議事録を家族に送付し、利用者の近況報告をしている。また、その中で気づいたことを提案してもらい、職員間で話し合うようにしている。出された意見とその解決に向けた具体的な取り組み内容を、次回の運営推進会議の際に報告している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂いている。また訪問調査時に情報交換を行っている。	事業所の会議に、町担当者の出席を得ている。また、日頃から利用者の暮らしぶりや要望を伝えており、連携を図るようにしている。	
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	ベットが危険と判断した時には、ご家族と相談してカーペットを敷いたり、布団での生活に変更した。車椅子からの滑落も居場所の工夫や見守りの強化で対応している。	ベットでの生活が危険であると判断した場合には、家族等と話しあってカーペットを敷いたり、布団に変更したりしている。また、車椅子からの滑落を防止するため、見守りを重視しつつ居場所を工夫するなどして、安全な暮らしの支援に努めている。	
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逃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	支援方法を話し合う機会を作り、各自が抱えている問題を解決することで、潜在的虐待を防止できていると思う。また、言葉使いにも気を付け、不適切な言葉には注意をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			てまり(1階) 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	職員が成年後見人についての外部研修に参加し、ホーム内で伝達講習を行った。利用者個々のサービス利用の必要性については常に検討している。		
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	契約の時は、十分な時間を作り説明を行っている。その後の面会時にもこちらから声を掛けたり、質問があればその都度説明を行う。料金の改定などがあれば書面を送り、面会時にも説明を行う。		
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	面会時に話を伺い、要望があった時には、生活に取り入れている。また利用者からの要望にも耳を傾け、ご飯の炊き具合や食材の変更、排泄方法の工夫等を行っている。	利用者の希望に応じて、ご飯の炊き具合や食材の変更等を行っている。また、家族の来訪時や運営推進会議の際などに、希望や要望を聞いて運営面に反映するよう努めている。	
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	毎月の会議等で職員の意見や提案を聞き、物品購入や行事、設備等に応じている。ハード面では吸引器の購入や、屋外の段差の解消を行った。	管理者は、毎朝の申し送りや毎月の全体会議の際などに、職員の意見や提案を聞いて運営面に反映している。緊急時に備え、吸引器の購入や野外での段差の解消を行っている。	
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	キャリアパスを導入して、資格取得や研修参加を給与に反映する仕組みを設けている。		
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	正規職員は介護実習センターの研修に参加をしていただき、ホーム内研修で他職員にも研修内容を周知している。パート職員は、希望者は勤務として参加し交通費支給することで研修参加を呼び掛けている。		
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	グループホーム連絡協議会に参加して、他施設の状況や情報を交換している。他施設の火災時の夜間避難の実例は、大変参考になった。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			てまり(1階) 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
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	入居前の面談時(来所・訪問)、ご本人とご家族に話を伺い、入居後にはその時弾んだ話をしたり、同じ地域の職員により話題を提供したりして、安心できるように努めている。		
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	これまでの介護の状況やご本人に対する思いを尋ねて、今後どのような生活を望まれているか、ゆっくりと話を伺う。入居日より3日間、ご様子を連絡して信頼関係を築く。		
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	すぐにでも施設入居を望んでいるご家族や、少し先の事を考えて待機をとられるご家族があるので、そのご家族の要望によって利用可能なサービスを提案する。		
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	お祭りや行事の時に、そのいわれや習わし等を教えて頂いたり、団子作りを一緒に行ったりする。「おかえり」「いってらしゃい」と互いに声を掛けあうことが、生活に潤いを得ている。		
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	帰宅願望が強い時や寂しそうにしている時には、面会をお願いしたり、電話でお話し頂く。通院にも職員とご家族が共に付き添うことで、情報の共有ができています。		
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	地域のお祭りや行事に参加したり、外出時にご自宅の近くをドライブしたりしている。昔からよく訪れた寺で声を掛けて頂いたり、行きつけの美容院に出掛けたりしている。	地域の行事に参加したり、利用者の自宅付近をドライブしたりしている。外出時に利用者の知人と出会ったり、よく訪れていた場所で声を掛けられたりすることもある。日頃の利用者への支援を通じて、馴染みの人や場所との関係を大切に支援することができるようにしている。	
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ご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	家事の手伝いを互いを誘いながら行ってくださったり、体調が悪い方のお世話をしてくださる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			てまり(1階) 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	他の施設(病院)に移る時は、情報提供を行い、退所後にはその施設へ様子を見に行っている。また、ご家族の近況も時々伺っている。		
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	要望は？と尋ねても答えが返ってくる方はほとんどないので、食べたい物は？行きたい所は？と項目を決めて伺っている。それでも困難な方は、ご家族に話を伺ったりして検討している。	日頃の利用者との関わりのなかで声かけを行い、思いや意向を把握するように努めている。意思の表出が困難な利用者には、具体的に聞く事項を定めるなどの工夫を行っている。また、家族から情報を得たり、本人本位に検討したりしている。	
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	入居前(時)にアセスメントシートを使用して情報を得るが、一度では困難なのでその後の面会時にも伺う。日々過ごす中で、得られる情報も多いので、気づいたことは記録している。		
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	できなかった事ができた時には、その時の様子を伝達して、その後の支援に活かしている。家事のお手伝いもできる方ばかりではなくできそうな方にも声を掛け、できる力を引き出す工夫をしている。		
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	月末にケア評価を行い、それをケアプランに反映している。また担当者会議やそれ以外でも状態の変化やご家族からの要望があれば、プランの変更を行う。	月末にサービス担当者会議を開催し、アセスメントやモニタリング、カンファレンスを繰り返し行って介護計画に反映している。利用者の状態変化や家族の要望について話し合い、現状に応じた介護計画となるようにしている。	
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	担当者が日々のケア目標を立て、それを実践・評価。どの様な時にできたかを伝えることで、更に目標を達成できる日が増える。会話の中で気づくことも多いので、そのままの言葉を記録している。		
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	ボランティアの受け入れを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			てまり(1階) 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	なじみの理容院へ出掛けたり、入居前からのかかりつけ医に通院している。また学校行事や文化祭に参加することもあり、地域の方より声を掛けて頂く機会がとても貴重な時間である。		
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	かかりつけの病院に通院しており、遠方の病院へはご家族が行ってくださる。専門医に受診が必要となった時には、家族と相談の上決定し、同行頂くケースもある。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。通院時には、本人や家族の希望に対応しているが、家族の同行が困難な場合には、家族と相談したうえで職員が代行している。	
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	看護師より、個々に気を付けること、観察を必要とすることを聞いており、それらに気を付けて介護を行っている。そして異変に気付いた時には、連絡をして、受診している。		
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。	入院の際には、家族と同行して、情報を提供している。間で家族に状態を伺ったり、病院を訪ねたりして情報を得て、退院時にスムーズな対応ができる様に努めている。		
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	入居時に意向を確認できる家族もいらっしゃるがその方の心身の状態により、重度化のマニュアルにそって、今後を相談させて頂いている。	入居時の段階で、利用者や家族と話し合い、事業所にできる最大のケアについて説明を行っている。重度化マニュアルにそって方針を共有し、チームで支援している。	
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	救急時の対応については勉強会で学ぶ機会が多々ある。最近では食事中の窒息について学び対応を再確認した。		
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	夜間を想定しての防災訓練を行っている。入職の時と散歩時に、近所にある防火水槽や消火栓の場所を確認している。また近所との協力体制も築いている。	災害対応マニュアルを作成し、日中と夜間を想定した避難訓練を行っている。散歩時に、近隣の防火水槽や消火栓等の確認を行っている。地域住民には、事業所の建物の内部構造を知ってもらうなどして、災害に対する協力体制の構築に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			てまり(1階) 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
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	生活歴を基に、その方への声掛けや支援方法を考えている。また、おひとりですること(時間)を大切にしている。	家族等の情報や本人の生活歴に基づき、利用者一人ひとりを尊重した支援方法を心がけている。静かに新聞を読む人や、本を読む人、趣味を持っている人など、それぞれの時間を大切にしている。	
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	意思表示が困難な方にはこちらから話し掛けたり、二者択一のように表現しやすい工夫を行う。また普段よりその方の表情や態度を把握して、何を訴えられているのか掴むようにしている。		
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	生活の中で食事や入浴の時間はほぼ決まっているが、時間の調整や翌日への変更等は行っている。しかし、認知症重度の方への対応を優先してできていないことも多い。		
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	なじみの理容院へ出掛ける方もいらっしゃるが、訪問美容を利用している方が多い。美容室の方にご自分から「短くして」と要望を伝えていらっしゃる。外出の時は一緒に洋服を選んだりする。		
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	テーブル拭きや野菜の筋とり、配膳を手伝って頂き、また食事前の口の体操も当番を決めて行っている。食事時は職員も同じテーブルを囲んで食事を楽しんでいる。	野菜の下ごしらえやテーブル拭き、配膳等、利用者一人ひとりが有する力を発揮することができるよう、見守りを中心に支援しつつ食事の準備を行っている。食事前には口腔体操も実施している。利用者と職員はともに食事を楽しんでいる。	
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	粥食やミキサー食を取り入れてその方に合わせた食事を提供している。水分が不足する方には汁物の量を増やしたり、好みの物で補うようにしている。また、とろみをつけて飲みやすくしている。		
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、声掛けや介助にて行っている。自歯の方は磨き残しを確認して介助する。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			てまり(1階) 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	食事の前には排泄の声掛けを行い、紙パンツ・尿パットを使用している方でも、排泄間隔を把握してトイレ介助を行っている。	排泄チェック表を活用し、時間を見計らってトイレ誘導や食前の排泄の声かけを行っている。紙パンツやパット類を使用している利用者には、排泄間隔を把握し、トイレで排泄することができるよう支援している。	
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	水分摂取の回数を増やしたり、冷たい物を飲んで頂く。病気が原因の方は、通院時主治医に相談して整腸剤や下剤を出して頂いている。		
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	入浴の声掛けを行い、着替えの準備をして頂く。拒否の方にはシャワー浴をすすめてみたり、翌日に変更をする。	本人の気持ちを大切に捉え、声かけを行ったうえで、脱衣の準備と安全な入浴を支援している。入浴を拒む利用者には、チームで支援したり、シャワー浴や足浴を取り入れたりしている。	
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	室温調節を行い、過ごしやすい環境を作る。居間でテレビを見たり、横になりたい方は居室に戻ったり。夜間はパジャマへの更衣をするが、習慣によりそのまま横になる方もいらっしゃる。		
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	毎回名前・日付等を確認して、服薬介助を行う。薬の追加や変更があった時は、効能や副作用を理解して投薬し、体調に変化がみられた時は、看護師に連絡をしている。		
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	既に役割を持っておられ、毎日実施して下さる方がいらっしゃったり、行事等特別な時にその能力を発揮して下さる方もいらっしゃる。嗜好品はご自分で管理されている方、お預かりしている方がいて、食事の時にしている。		
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	外出日があり、参加する方に合わせて(伺って)場所を決めている。また、お祭りや文化祭に参加したり、近所の喫茶店やパン屋に寄ったりして、地域の方とふれあう機会を作っている。よく利用するお店の方には、席の配慮を頂く。	天候の良い日には、時間を決めて少人数で近隣を散歩している。車いすの方も一緒に出かけている。また、外出日を決め、地域のパン屋や喫茶店へ出かけ、買い物や飲食を楽しんでもらっている。地域の祭りや文化祭にも参加しており、地域の人達とふれ合う機会は多い。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			てまり(1階) 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	「少しでも所持金があれば安心する」ので、ご家族と相談の上、こづかいを持たれている方がいらっしゃる。また個々に預り金もあり、使用した時には報告して、レシートや残金の確認等をお願いしている。		
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	要望時、職員が相手に掛けて代わるようにしている。毎年何人かの方が年賀状を出しておられる		
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	利用者自らが動物の写真を切り抜き飾っているが、後はあまり飾らず家庭的な雰囲気大切にしている。居間には掘りごたつ、浴室は家庭用の湯船である。また散歩道で摘んだ花が季節感を表してくれている。	共用空間の壁面に、利用者が作成した作品等を飾っている。家庭的な雰囲気を大切にしたい空間作りに努めている。	
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	こたつやソファ、食堂とお好きな所でご自由に過ごして頂ける様にしている。		
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	使い慣れた家具や寝具、なじみの小物を使用されている。またご家族の写真や手紙を飾り、その方らしい雰囲気の部屋になっている。	居室には、利用者一人ひとりの使い慣れた時計や額縁、家具等を持ち込んでもらっている。また、家族の写真や手紙、表彰状等を飾っている方もおり、利用者一人ひとりが居心地良く過ごすことのできるよう環境整備を行っている。	
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	手すりやベットの柵はその方の自立を援助している。また今まで車椅子でないと危険だった方が、肘おきのある椅子の購入で、椅子での食事が可能になった。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	毎日朝礼で唱和し、介護や支援方法で迷った時には、理念に立ち返るようにしている。		
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	経営者は自治会に加入し、近隣住民と深く交流があるため、ホーム運営に理解を頂いている。		
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	見学者に当施設の説明だけでなく、現在の状態を伺って利用できるサービスや介護方法を提案したりする。ボランティアの方にも認知症について理解が頂ける様、話をする機会を持っている。		
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、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	毎回、ホームからの報告に対しての意見を頂いたり、気づいたことを提案して頂き、それを会議録で回覧している。取り組みができた時は、次の会議で報告をしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議に出席して頂いている。また訪問調査時に情報交換を行っている。		
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	2階ユニットでも、入り口に施錠は行わず、1階へ行きたい、戸外に出たいときにはエレベーターを使い自由に行き来できる。		
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	職員が虐待についての外部研修に参加し、ホーム内で伝達講習を行った。日常的にも、声掛けの仕方に気を付けている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	職員が成年後見人についての外部研修に参加し、ホーム内で伝達講習を行った。利用者個々の必要性については常に検討している。		
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	契約の時は、十分な時間を作り説明を行っている。その後の面会時にもこちらから声を掛けたり、質問があればその都度説明を行う。料金の改定などがあれば書面を送り、面会時にも説明を行う。		
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	面会時に話を伺い、要望があった時には、生活に取り入れている。嗜好品や、栄養補助食品の提供など、家族様の意見を参考にしている。		
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	日頃の業務の中で、職員からの提案があれば、どんどん取り入れている。テラスの網戸設置や、室内物干し装置の設置等を行った。		
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	キャリアパスを導入して、資格取得や研修参加を給与に反映する仕組みを設けている。		
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	正規職員は介護実習センターの研修に参加をしていただき、ホーム内研修で他職員にも周知している。パート職員は、希望者は勤務として参加し交通費支給することで研修参加を呼び掛けている。		
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	グループホーム連絡協議会に参加して、他施設の状況や情報を交換している。他施設の火災時の夜間避難の実例は、大変参考になった。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	入居前にご自宅に訪問し、入居前の生活をよりリアルに知るよう努めている。入居後は、ご自宅の付近の様子や見える景色などをお話することで、話題作りにも役立ち、ご本人の安心にもつながっている。		
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	在宅から施設入居するときの家族様の心境に葛藤があることを配慮し、よく話を聞き、今後家族様とホームで共にご本人を支えられるよう話す機会を設けている。		
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	すぐにでも施設入居を望んでいるご家族や、少し先の事を考えて待機をとられるご家族があるので、そのご家族の要望によって利用可能なサービスを提案する。		
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	テレビや新聞をよくご覧になる方には、好きなスポーツの結果を教えている。戦争や昭和初期の生活の仕方は皆様活発に話してくださり、職員の貴重な経験になっている。		
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	体調不良の連絡は細目に入れたり、ご本人の素敵なエピソードは面会時にお伝えしたり毎月のお手紙に記している。家族様から頂く情報は、ケアに活かしていく。		
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	昔よく通った食堂への外食や、ご自宅付近へのドライブを行っている。行きつけの美容室へ外出支援を行っている。		
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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事準備の手つだいや、体調不良の方の気遣いをしてくださる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	他の施設(病院)に移る時は、情報提供を行い、退所後にはその施設へ様子を見に行っている。また、ご家族の近況も時々伺っている。		
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	ケアプラン更新時に要望を伺う。要望により食材の変更や食べたい物をメニューに取り入れたり、室温の調整を行っている。困難な時には、ご家族に話を伺って頂いたり、相談したりしている。		
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	入居前(時)にアセスメントシートを使用して情報を得るが、一度では困難なのでその後の面会時にも伺う。日々過ごす中で、得られる情報も多いので、気づいたことは記録している。		
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	居室でゆっくり過ごしたい方には、束縛することがないように自由な時間を提供している。夜中～明け方不眠になる方については、1日の活動と休息がとれているか確認している。		
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	月末にケア評価を行い、それをケアプランに反映している。また担当者会議やそれ以外でも状態の変化やご家族からの要望があれば、プランの変更を行う。		
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	担当者が日々のケア目標を立て、それを実践・評価。どの様な時にできたかを伝達することで、更に目標を達成できる日が増える。会話の中で気づくことも多いので、そのままの言葉を記録している。		
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	家族様が頻繁に外出に同行してくださっており、本人様の心の安定につながっている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	学校の行事や文化祭、地域の子供屋台や阿波踊り連の訪問、氏神社への初詣など、地域の中で暮らす取り組みをしている。		
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	かかりつけの病院に通院しており、遠方の病院へはご家族が行ってくださる。専門医に受診が必要となった時には、家族と相談の上決定し、同行頂くケースもある。		
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	看護師より、個々に気を付けること、観察を必要とすることを聞いており、それらに気を付けて介護を行っている。そして異変に気付いた時には、連絡をして、受診している。		
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。	入院の際には、家族と同行して、情報を提供している。間で家族に状態を伺ったり、病院を訪ねたりして情報を得て、退院時にスムーズな対応ができる様に努めている。		
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、事業所の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	体調が低下してきたときには、苦痛のある検査や治療については家族様の意向を優先している。終末期の入院のタイミングについては、主治医の意見を参考に家族様に話を行った。		
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	救急対応について職員が研修に行き、ホーム内研修を行った。食事時の窒息についてのヒヤリハット報告が続き、予防を行うと共に異物除去の方法を再確認し吸引器を準備した。		
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	夜間を想定しての防災訓練を行っている。入職の時と散歩時に、近所にある防火水槽や消火栓の場所を確認している。また近所との協力体制も築いている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	ご利用者が特定のご利用者につき言葉 を投げかけることで、職員間で幾度も相談 するが改善に導けていない。		
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	献立作成時にご要望をお聞きしたり、誕生 月の外出にはご本人のお好きな場所を伺っ たり、生活の場面でご利用者の希望や意見 が大いに繁栄できるようにしている。		
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	体調で食事の時間を遅らせたい方や、入 浴の日を変更したい方など、希望に沿って 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	なじみの美容室に外出支援したり、外出の 際には早めに声掛けをすることでゆっくり服 を選んだり整容出来る時間をとっている。 「どっちのふくがいいで？」と職員にききに來 られる方もいらっしゃる。		
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	食事準備では、野菜の下ごしらえや盛り付 け、配膳を手伝ってくださり、片付けも手 伝ってくださる。巻きずし作りでは皆様お上 手で、職員がサポート役になっている。		
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	食欲低下の方には、主治医の指示のもと 栄養補助食を使用している。栄養過多が心 配な方にはローカロリーの間食を家族様にご 用意いただいている。偏食には、献立以 外の物を出来る限り提供している。		
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、声掛けや介助にて行っている。自 歯の方は磨き残しを確認して介助する。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	その方の排泄間隔を把握して、声掛けを行う。ご本人の要望や状態に合わせて居室にポータブルトイレを設置している方もいらっしゃるが、できるだけトイレでの排泄が実施できるよう取り組んでいる。		
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	水分摂取の回数を増やしたり、冷たい物を飲んで頂く。ご家族に相談し、野菜ジュース等好みの飲料を出して水分が摂れやすい工夫をしている。		
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	ご本人の意向を優先して、実施する。拒否があった方には、翌日に声掛けをしたりシャワー浴を行う。通院前に入りたい等要望に合わせた入浴も実施している。		
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	室温調節を行い、過ごしやすい環境を作る。居間でテレビを見たり、横になりたい方は居室に戻ったり。夜間はパジャマへの更衣をするが、習慣によりそのまま横になる方もいらっしゃる。		
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	毎回名前・日付等を確認して、服薬介助を行う。薬の追加や変更があった時は、効能や副作用を理解して投薬し、体調に変化がみられた時は、看護師に連絡をしている。		
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	毎日新聞記事を読んで頂いたり、時に団子やおはぎ作りでご活躍いただき、職員はお礼の言葉を伝えるよう心掛けている。		
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	外出日があり、参加する方に合わせて(伺って)場所を決めている。また、お祭りや文化祭に参加したり、近所の喫茶店やパン屋に寄ったりして、地域の方とふれあう機会を作っている。よく利用するお店の方には、席の配慮を頂く。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			赤とんぼ(2階) 実践状況	実践状況	実践状況
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	家族様と相談して、ご自身がお金を所持している方がおられる。預かり金は、管理者が保管し、時々家族様に確認をして頂いている。		
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	ご本人の要望に応じて、宅急便や手紙を送る支援をしたり、電話の要望に応じている。		
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	今年ホーム内の電気をすべて目に優しいLED電灯にした。掲示は幼稚にならない様工夫し、ご利用者の写真を定期的に貼ると、皆様見てくださる。		
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	こたつやソファ、食堂とお好きな所でご自由に過ごして頂ける様にしている。		
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	仏壇や大切な額縁、使い慣れた時計や家具などを配置し、居心地良い空間となっている。		
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	手すりやベットの柵はその方の自立を援助している。また今まで車椅子でないと危険だった方が、肘おきのある椅子の購入で、椅子での食事が可能になった。		