

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入) 27

事業所番号	2693000123		
法人名	一般財団法人 長岡記念財団		
事業所名	グループホーム ローズマリー2階		
所在地	京都府長岡京市友岡4丁目43番地		
自己評価作成日	平成28年4月11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	
----------	--

【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	平成28年4月27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>・認知症高齢者のみなさま、そのご家族、関係者および地域の人々に対し、安心と満足を提供することをめざして、住み慣れた地域での生活を送っていただけるよう支援しています。</p> <p>・「人間の尊厳」を礎に「ご利用者とその家族との信頼関係の構築」「職員同士の信頼関係による強固なチームワーク」「地域密着型サービスとしての責任と貢献」をモットーに心のかもったサービス提供に取り組んでいます。</p> <p>・長岡ヘルスケアセンター、アゼリアガーデンと同敷地内にあり、また地域の在宅医との連携、常勤看護師配置等医療面においても万全のサポートを整え、看取り介護にも取り組んでいます。</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)】

1階ユニットに同じ

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	1階、2階のスタッフルームに理念を掲げている。	以下の項目すべて1階ユニットに同じ。	
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	家族様の要望により、自治会には加入してないが、民生委員との交流を図り情報を得ている。		
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	民生委員の方を通じ、自治会の時などにいつでも気軽に地域の方々が、いつでも気軽に見学に来ていただいたり、相談なども受けることを伝えていただき、地域の方々と理解し合えるよう努めている。	/	
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	運営推進会議にローズマリー便りを配布し、日常の報告を行うことで家族様に理解していただいている。家族様には議事録を配布しサービスの向上に活かせるよう努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議に高齢介護課の担当の方に参加していただき、事業所の実情の報告を行い、共にサービスの向上ができるよう努めている。		
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	身体拘束のマニュアルひいつまでも閲覧できるようになっているが勉強会はできていない。玄関ドアは施錠されているがいつでも開けられる状況。ユニット入り口は施錠している。職員同士拘束しないケアに努めるよう話し合い取り組んでいる。		

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	虐待に関しては、マニュアルを作成し、職員がいつでも閲覧できるようにしているが勉強会等が出来ておらず今後、勉強会を取り入れ、より一層職員の意識を高める必要があり、課題の一つでもある。		
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	利用者の中に後見人を付けておられる方が1名おられるが、職員全てが成年後見人制度について理解できていないのが現状である。今後、勉強会など取り入れていかなければならないことが課題である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	事前に事業所内を説明しながら見学をしていた。契約に関しては、相談室にて説明を行い、家族様からの疑問に対しては納得していただけるよう十分な説明を行っている。		
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	運営推進会議時に出席していただいた家族様には要望等を聞く機会を設けている。出席されていない家族様には面会時に聞くように心がけている。		
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	月1回・1階2階と分けてミーティングを実施している。		
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	手当ては少ないが働きやすい環境作りが心がかけている。資格取得することでそれに伴う給料への反映をやりがいにも繋げるため取得は経験年数に応じてすすめている。		
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	年2回以上は順番に職員全員が外部研修が受けられるよう心がけている。内部研修ができておらず今後の課題である。		

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
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	他のGHの職員との合同でのイベント研修を実施することで他職員との交流を深め互いの事業所の訪問がしやすい関係づくりに取り組んでいる。会議等にはできるだけ出席をし積極的に交流を図っている。		
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	カンファレンスを開き、課題を検討し統一した介護が出来る様心掛けている。 健康管理及び安全管理に努めている。		
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	家族との信頼関係を築き不安や要望に対して速やかに対処している。		
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	入居前にカンファレンスを開き、本人、家族のニーズに合わせたサービス提供を行っている。		
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	グループホームという特性を活かし家庭的な雰囲気の中で、出来ない部分の支援を行い、残存機能の維持、向上を目指している。		
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	家族との信頼関係を築き、責任を共有するという考えのもとサービス提供を行っている。家族が来所時は必ず近況報告を行っている。		
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	何時でも面会に来ていただける雰囲気づくりを行い、出来る限り本人や家族の要望に対応している。居室やリビングは談笑していただける場所を提供している。お茶菓子を一緒に召し上がっていただいている。すぐそばにある病院内にある喫茶店に行かれたり、外食も積極的に機会を作っている。		

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
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	入居者同士の相性を把握し、リビングでの席など配慮したり自然な形で関わりあえるよう支援している。		
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	退去後も家族からの相談があればできる範囲で対応できるように努めている。		
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	本人、家族に思いや意向の確認をしている。コミュニケーションを多く取るように努めている。日々の行動、表情、しぐさから汲み取るように努めている。日頃の行動パターンなどから得た情報より、一人ひとりのサインや思いを把握するように努めている。		
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	入居前にセンター方式B1～B3の記入を家族に依頼したり、利用されていたサービスから情報提供をお願いして、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	個人の日常記録より一人ひとりの生活のリズムを把握できるように努めている。ご本人のできる事は記録に残すようにして、情報を職員間で共有できるように努めている。		
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	担当の職員にアセスメント表を用いて課題やケアの在り方について記入してもらったり、日々の記録や申し送り等から現状にあったケアができるようにしている。日々の気付きや意見をもとに本人、家族の希望や意向を取り入れて作成するように努めている。		
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	個人の日常記録の記入や申し送り等で職員間で情報を共有し実践や計画の見直しに活かせるように努めている。		

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
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	その時々々の要望に対しては出来る限り対応するように努め、外出や外泊等は本人、家族の意向を汲めるようにしている。		
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	定期的にボランティアの来訪があり入居者の生活が豊かなものとなるようにしている。		
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	入居の際に協力医療機関の説明を行っている。受診は家族に依頼している。ホームで対応する場合は主治医による往診をお願いしている。入居の際、ホームに往診にこられている医療機関を希望された場合はホーム内で受診してもらっている。		
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	看護師が常勤しており、健康管理等で日々の情報を共有し相談、指導を受け入居者の生活を支える仕組みをしている。		
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。	入院に際しては主治医、家族と連携が取れ、本人の情報は必要な限り提供し、入院中、管理者や職員が訪問し、退院を含め今後の方向性について話し合っている。		
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	早い段階では入居の際、家族に説明を行い重度化した場合には家族、主治医と連携をとり本人にとって良い方法を家族と職員で話し合っている。		
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	急変や事故発生時の対応のマニュアルがあり、速やかに対応できるように備えている。緊急時の連絡先を表にして備えている。		

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
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	年2回実施できておらず地震を想定での防災訓練を1回だけ実施。		
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	人生の先輩としての敬意を払うこと。言葉使いや態度の接遇面では勉強会を実施し、職員間での統一した態度で接するよう努めている。経歴や職歴、趣味、好きなスポーツ等の情報を共有して会話の中に折り込んでいる。生活パターンは個々のペースに合わせ無理強いはいしていない。見守りも人格を尊重し気付かれないように行っている。ノックやドアの開閉にも注意している。		
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	日常生活において職員が決定することはなく、可能な限り自己決定していただけるよう心掛けている。		
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	一日のスケジュールは説明するが入浴や食事時間、場所等は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	清潔保持に努め、整容(爪切り、ひげそり、散髪等)実施している。		
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	好みに合わせた温度に配慮し、出来たてを食べていただけるよう心掛けている。歩行が安定している利用者には片付けを手伝っていただいている。イベント食の提供やお誕生日会の手作りケーキ、ホットプレートを使用し焼きそばやお好み焼き、流しそうめん等季節感を味わっていただける料理を提供している。職員が同じテーブルに座り会話を楽しんでいる。下膳やテーブル拭き、食器の片付けを手伝っていただいている。		
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	食事、水分チェック表に記入し、一日の必要量が確保できているか確認している。嚥下状態に合わせた食事形態も提供し、温度や量、トロミも調整している。		

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	起床時及び毎食後各利用者のレベルに合わせ口腔ケアを実施している。声掛け、準備のみ、セッティング及び終了後の確認を行い口腔内の清潔保持に努めている。		
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	各利用者のADLに合わせた介助方法や排泄リズムを職員間で情報共有し、出来る動作は維持、向上できるように援助している。おむつ使用は極力行わず排便状況によってのみ使用している利用者の排泄パターンを把握し定時の声掛け、見守り、ズボンの上げ下げ介助、パット確認を行い、トイレでの排泄に取り組んでいる。日中のおむつ使用者はゼロである。		
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	排便リズムを把握し水分補給や腹部マッサージを行い、座位にて排便動作がスムーズに出来る様に取り組んでいる。内服での調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	体調(特に血圧変動)に合わせて午前か午後の入浴時間を決定している。本人希望により毎日の入浴や時間変更についても個々に沿っている。浴室は個浴と機械浴を据えており脱衣室も広く明るい。週3回の入浴を行っており都度お湯の張り替えを行い、気持ち良く入っていただけるよう支援している。シャンプー、リンス、化粧品等は個々の好みのものを使用している		
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	夜間の睡眠状況や体調、浮腫等に合わせた休息目的の臥床を行っている。		
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	服薬に関しては、医師、看護師の指示通り行っている。服薬時は職員より与薬を行っており口腔内に残っていないか確認している。内服変更時は体調の確認を行っている。		
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	職歴や生活歴の背景を理解し、各々に適した役割を行っていただいている。(例)ポスター書き、司会、レクリエーション手伝い等		

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	買い物希望時は素早く対応している。日常的な散歩は体調、天気等を考慮して行っている。家族の協力もあり外食等も実施できている。職員同行でコンビニやスーパーに買い物に行く。購入品により外出に付き添う方をお願いし、タクシーでデパートまで行かれることもある。他施設と協力してクリスマス会を開催し交流していただき盛り上がりがあった。4月はお花見を予定している。		
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	お金の所持の必要性は理解できている。各々のレベルに合わせた自己管理や施設預かりとし要望に沿っている。		
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	電話希望時は家族の了解を得て対応している。手紙は預かり投函している。		
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	共用空間においては整理整頓を心掛け、落ち着いた雰囲気でも過ごしていただけるよう配慮している。各居室には手作りの名札や季節に合わせ挿し絵や利用者の作品を展示している。コーヒータムのポスターを貼り時間を案内している。電灯とダウンライトを併用し明暗をつけている。加湿器を設置。		
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	テーブル場所は定位置とし自分の場所であること意識付けはしている。別の場所に椅子も設置しており、各々自由に過ごしていただけるように努めている。		
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	居室内には以前使用の品物や家具を配置しており精神的に落ち着いて頂けるように努めている。		
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	居室が理解できるように各々が書かれた習字や絵を飾り、混乱されないように配慮している。動線には注意し転倒がないよう広さを確保し安全管理に努めている。		