

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	4590200079		
法人名	医療法人 豊寿会		
事業所名	グループホーム ふれあい園	ユニット名	1号棟
所在地	都城市高崎町東霧島752番地3		
自己評価作成日	平成23年5月25日	評価結果市町村受理日	平成23年8月6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://kouhyou.kouhohoren-miyazaki.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4590200079&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成23年6月21日(火)		

【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)】

医療法人であり、本院と常に連携を取りながら入所者や家族にとっても安心出来る環境が整っている。理事長である院長は、認知症専門医であり、管理者は認知症ケア専門士の資格を持っており、認知症ケアについて日常の中でも話し合いやアドバイスがあり、ケアに活かされている。静かな場所に立地し、広い敷地の中を散歩したり、畑では季節の野菜を収穫している。

【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)】

地域密着型サービスの意義を管理者を中心とする職員全員が理解している。利用者の「自分らしく生きていきたい」との思いを受け止め、地域生活の継続支援と地域に根ざした関係を重視した理念を共有し、実践につなげている。日々のかかわりから感じる利用者の気持ちや表情を記録し、状況把握に努めている。意思疎通が困難な利用者は、家族や関係者からの情報を細やかに収集し、利用者が望む暮らし方が提供できるよう努めている。利用者や家族の意向を踏まえ、医師や看護師と連携を図り、安心して納得できる状況となるよう、終末期に向けた指針および同意書が整備されている。重度化に向けた話し合いは、早い段階から繰り返し行われている。

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

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	理念は掲げており、皆その理念を共有出来ている。		地域密着型サービスの意義を管理者を中心とする職員全員が理解している。利用者の「自分らしく生きていきたい」との思いを受け止め、地域生活の継続支援と地域に根ざした関係を重視した理念を共有し、実践につなげている。	
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	地域の公民館長様とは、運営推進会議を通して連絡体制が出来ている。		地域との交流を日常的に図りたいと事業所は考えているが、具現化するまでには至っていない。管理者は、地域との関係構築が日常的に行われるように地域活動の情報を集め、参加する等の努力を行っている。	単発の行事や催し等のかかわりだけではなく、普段の暮らしの中で近隣住民が立ち寄りたり、遊びに来たりできる環境が構築されることを期待したい。
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	交流会や家族会を実施しているが、回数は少ない。			
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	自施設の様子を発信したり、情報をもらっている。		運営推進会議では、利用者の状況報告や外部評価等の結果報告等が行われ、ホームを利用する家族も交代で参加している。市の職員を含む参加メンバーから出た質問、意見、要望をサービス向上に生かす取組が行われている。	
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取り組んでいる	市町村の方が運営推進会議に来られるので、その時に話をしている。		管理者は積極的に市の窓口へ出向き、利用者の暮らしぶりやホームの問題および研修会に関することを相談し、問題解決に向けて一緒に取り組んで行こうとする姿勢がある。	
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「介護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	玄関の施錠は、夜の10時以降のみ行っており、身体拘束も行っていない。		玄関をはじめとする全ての空間が開放されている等、身体拘束のないケアが実践されている。高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を定期的に開催し、身体拘束をしないケアの理解を全職員で深めている。	
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	管理者研修や虐待防止については、研修も行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	権利擁護に関しては学習をしており、実際に後見人制度を勧めて、行われた実績がある。				
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	契約に関しては、全文を読み上げ、分からない部分については分かるよう再度説明している。				
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	運営推進会議に家族も参加して頂き、意見を聞いている。意見はミーティングで共有している。		家族の来訪時に話ができる時間を設け、ご意見をいただくこともある。また、年1回の直接意見を言ってもらえる家族会会議を開催し、情報交換できる機会を設けている。苦情や意見を前向きに受け止め、生かしていこうとするホームの姿勢がある。		利用者および家族は、意見や要望、不満を言い出し難いと言うことを理解し、気軽に個人が意見等を伝えることができる環境(ご意見箱等)が整備されることを期待したい。
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回のミーティングを行って、互いの意見の場を設けている。		運営者でもある管理者は、月に1回の職員会議をはじめとする多くの場面で得られる職員の意見に耳を傾け、情報を収集している。得られた情報を基に、職員との話し合いの場を設け、気づきやアイデアを積極的に取り入れる柔軟な姿勢がある。		
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	補助金の申請をして交付したり、他の施設の条件等は把握に努め、下回らないようにしている。				
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	実際に研修参加や向上等の便宜を図っている。				
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の連絡協議会へ参加している。				

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	本人を把握する為のアセスメントに、センター方式をH17年度から導入している。			
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	毎月、園新聞、家族への手紙を発行し、家族との信頼関係を保っている。			
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	家族はほとんどGHへの理解があり、必要と思われる来所されているので、施設の役割をお話している。			
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	共に暮らす意識の中において、互いに心地よくいられるように、一人ひとりのニーズを把握している。			
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	家族が来られた時、意見を聞いたりお互いに情報を交換しながら、本人と家族との協力関係を示している。			
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	支援は行っているが、回りの方が高齢になり、来所が難しくなっている。	ホームは、利用者宅に定期的に訪問し、季節に応じ実を付ける果樹を通した心をつなぐ取組を行っている。地域との接点が断たれないよう友人、知人、近所の方へ会いに行く等、一人ひとりの支援に努めている。		
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の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が互いにストレスにならない様に、交流したり支援している。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	医療法人なので、Drが診ていく人は関係性を保てるが、他の施設入所は面会のみになっている。			
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	本人の行動やじっくり関わることで、本人の把握に努めている。		日々のかかわりから感じる利用者の気持や表情を記録し、状況把握に努めている。意思疎通が困難な利用者は、家族や関係者からの情報を細やかに収集し、利用者が望む暮らし方が提供できるよう努めている。	
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	サマリーの利用、家族との聞き取りを含めて、入所前の状況把握に努めている。			
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	センター方式の一日の過ごし方ツールを使用して、把握している。			
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	担当者会議をケアプランに生かしている。		個別的な地域生活を支えていくために、利用者や家族の状態変化に柔軟に対応した介護計画が作成されている。アセスメントや意見交換、モニタリング、カンファレンスを職員全員で行い、管理者が全体をまとめている。	
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	ケアプラン実施表で活用して、その後モニタリングを行い、修正している。			
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	本人の外出などニーズに合わせて支援し、希望があれば転所も行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	地域資源を町報などで把握して、公園など利用している。			
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	かかりつけ医を持ち、本人の状況に合わせて病院受診が出来るように、連絡体制を整えている。	利用者や家族が望む地域の掛かりつけ医となっている。状況に応じ他科受診をすることも少なくない。掛かりつけ医師と連携を図り、適切な医療を受けられるように支援している。		
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	医療法人であり、施設スタッフとして看護師が3名勤務しており、常に情報の共有が図られている。			
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。	入院された場合は、見舞い等を行い、病院と信頼関係が保てるように支援を行い、相談にものっている。			
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	入所時、家族の意向を聞いてターミナルを行っている。	利用者や家族の意向を踏まえ、医師や看護師と連携を図り、安心して納得できる状況となるよう、終末期に向けた指針および同意書が整備されている。重度化に向けた話し合いは、早い段階から繰り返し行われている。		
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	常にミーティングで勉強を行い、異常時の早期発見の仕方など講義している。			
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	職員は、年に2回の訓練を行っている。地域にお願いしているが、地域との合同訓練は行っていない。	年に2回の総合防災訓練(昼夜想定)が確実に行われている。火山噴火を含む災害を想定したホーム独自の訓練も行われ、避難個所も確保されている。地域に対しても具体的な協力要請が行われ、ホームを支援する体制が築かれている。		

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	常に指摘をしている。また、その他の研修にも参加させている。		利用者一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底している。人前であからさまに介護したり、トイレ誘導等の声かけもなく、全ての職員がさりげない言葉かけや対応に配慮している。	
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	個別の対応を重点においている。その事も大事にしたケアプラン作成をしている。			
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	本人が自由にしたい事はしてもらい、朝の起床時間等は強制していない。			
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	本人に衣服を選んでもらっている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来ることはして頂いている。片付けも一人の人ではなく、順番表を作って交互にして頂いている。		利用者にとって力の発揮や参加、他の利用者との関係づくり等、暮らし全体の中で食事が重要な位置にあることを職員が十分に理解している。ホームの特性を踏まえ、利用者と職員と一緒に同じ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	一人ひとりのチェック表を作り、スタッフが把握できるようにしている。			
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	毎食後の口腔洗浄や夕食後は消毒を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	排泄パターンをつけ把握している。回数が多い時など本院に連絡を行っている。		排泄チェック表を用いて確認を行い、尿意、便意を大切にされた配慮ある対応が行われている。基本をトイレ誘導とし、習慣や排泄パターンに応じた個別の排泄援助を行っている。	
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	牛乳やヨーグルトを導入したり、散歩などの運動にも力を入れている。			
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	スタッフの勤務の関係で入浴日は決めているが、2棟のいずれかに入れるようにしている。		2つあるユニットのどちらかの風呂場は、いつでも入浴できるよう必ずお湯が入れている。利用者の習慣や希望に応じ、スムーズで安全、安心な入浴支援を心がけている。	
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	休憩も自由にして頂いている。寝具を干したり洗濯して、安眠を支援している。			
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	一人ひとりの薬情があり、病名と薬が分かるようにしている。			
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	センター方式で情報を共有し、年の計画に沿って気分転換を図っている。			
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支援している	庭が広いので、天気の良い日は戸外で過ごすことが多く、年間計画で遠足も行っている。		これまでの生活の継続を図るために整備されているホーム南側にある畑に出向くことが多い。職員の都合を優先せず、利用者中心の散歩や支援が行われている。遠出をすることもあるが、利用者の身体状況を見ながら対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	1号棟	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	お金を監理出来る人は1名しかいないが、使う時は本人の要望で外出している。			
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	本人が電話に出て話されている。			
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	季節の花が飾られている。		共用空間のリビングには、生活感あふれる調度品が並んでいる。窓から見える景色は、自然豊かな緑が広がっている。日当たりが良く、農家育ちの利用者がゆったりとくつろげる南側の多目的室は、書籍やソファが置いてあり、利用者が安心して過ごせる優しく居心地の良い空間になっている。	
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	プレイルームがあり、隣の棟と繋がっているので自由に行き来している。			
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	家族にお願いしてなじみの物を持ってきて頂いているが、協力の得られない家族もある。			
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	出来ることを支援する為に、出来ることを役割分担して頂いている。			