

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
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	施設の入り口に理念を掲示し、常に職員全体で考えケアに反映するよう心掛けている。	毎月1回の各ユニット会議で検討されたことは、理念に立ち返って現場のケアに活かしている。ユニットIと開設時期が異なるユニットIIでは理念の表現が異なるが、行動指針が同一であることから、見直し等の時期に合同会議に諮り検討する予定である。	
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	近くの理容、美容院を利用している。保育園児たちと交流をもち、お互いのイベントに参加している。	近所への散歩の際には近くの保育園児との触れ合いがあり、敬老の日には保育園に招待されゲームやお遊戯を楽しむなど、併設のデイサービスとも連携して交流を深めている。利用者はコンビニやパン屋、スーパーなどへ買い物に行き顔なじみになっており、地域の美容院も利用している。避難所になっている小学校の運動会などの行事の見物に出向いたり、地域の防災フェスタに職員が参加したりしている。	
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	施設のユニホームを着てスーパーなどに買い物に行ったとき、施設に関する質問を受け、それに答えることが度々ある		
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	地域の方々、地域密着型の事業所との繋がりを強化し、他事業所の行事に参加、意見交換を通して、サービス向上に活かしている。	利用者、家族、町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、他グループホーム2ヶ所の代表などの参加を得て、2ヶ月に1回開催している。近隣住民への災害時の応援の働きかけなどについての意見を運営に反映させており、事業所間の情報交換も行っている。会議録は各ユニットに備え付け、誰でも閲覧できるようにしている。	
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取り組んでいる	2か月に一度運営推進会議を行っている。同じ担当者が来園されているので情報交換がより深いものとなっている。	地域包括支援センター職員とは運営推進会議を通して様々な相談に乗ってもらったり支援してもらっている。区役所の担当者とは、制度上の手続きや不明な点などについて直接出向いて確認したり相談している。	

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
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	玄関の施錠はせず、常に見守りを強化している。合同ミーティングの際に身体拘束について意見交換を行っている。	マニュアルを事務所内に設置し、事あるごとに確認し合っている。行動制限につながる言葉づかいなどには注意しており、職員同士でも声をかけ合っている。表玄関は車の往来の多い道路に面しているが、夜間帯の19時から翌朝7時までを除いては施錠せず職員間で見守りをしている。	
7	(5-2)	○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されることがないように注意を払い、防止に努めている	利用者側の視点にたつて、細かく見逃さないようにしている。カンファレンスで取り上げ、全員で考えている。	新潟市主催の研修会に参加して復命研修を行っている。マニュアルの作成はしていないが、報道事例等を活用して会議等で話し合いを行い、防止対策を検討している。	外部研修後の復命研修はあるが、マニュアルについては未整備である。虐待を未然に防止するための知識を職員へ確実に周知する上でも、具体的な虐待行為や早期発見・対応方法、ストレスマネジメントを含めたマニュアルを整備することを期待したい。
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	主に社会福祉士に相談したり、必要な話し合いが持てるように支援している。		
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	担当者会議に出席したり、担当職員を決めて家庭訪問なども行い、十分な事前説明をして契約してもらっている。		
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	運営推進会議にはいつも数名の利用者も参加され傾聴されている。家族会には必ず参加して頂き、意見を述べてもらったり、直接聞いたりしているが、多くは日々の会話の中から求める努力をしている。	運営推進会議に不参加の家族には面会時に状況報告をして意見を運営に活かしている。年1回の家族会で年間の行事報告をして意見をもらっている。利用者からは外出の希望や家族との面会の希望などが出されており、実現につなげている。	
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	必要があれば少人数でカンファレンスを開き、決めた事をすぐ業務に活かしている。	月1回のユニット会議は夜勤者以外全員の参加で実施している。全体会議・主任会議は3ヶ月に1回開催し、会議録は事務所内に設置している。普段は少人数でカンファレンスを行っており、職員同士がお互いに常にコミュニケーションを取り合うように努め、必要なことは業務に反映させている。	

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
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	意欲を持って働ける様、代表者と話し合いを持ち、職場環境の整備などお願いしている。		
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	月1回の会議に必ず内部研修を行い、外部研修にも参加している。		
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	運営推進会議に、地域密着型の事業所が参加する事になり、多くの情報を得たり、お互いの行事に参加する等、横のつながりの拡大は、サービスの向上に大きく反映している。		
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	入所当初の情報が洩れなく共有できるようにその都度記入できる用紙を設け、家族にも相談しながらサービスプランにも反映している。		
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	担当者は自己紹介を行い、家族との窓口となれるよう関係作りを意識しており、他の職員も情報を提供している。		
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	ケアマネージャーにも参加してもらい、カンファレンスし、タイムリーなサービスが受けられるようにしている。		
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	入居後は友だち作りから始め、本人の出来る範囲で共同生活を行っている。		

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
19	(7-2)	○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	誕生日会や家族会に家族を招待し、共に祝っていただいている。毎月新聞を発行し、写真を通して日頃の生活をお伝えしている。	年1回家族会を開催する他、誕生日会への参加依頼をしたり、秋の作品展の際は昼食を用意して利用者と一緒に楽しんでもらっている。誕生日会等ではテレビを利用したスライドショーで日頃の様子を見てもらうなどしている。また、外食や、お墓参り等の外出や外泊などへの協力を働きかけたりしている。毎月発行の広報紙でも利用者の生活の様子を伝えている。	
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	面会に来られたご友人や親せき、ご家族にも、グループホームが普通の家である事をお伝えし、お客様として、ご利用者様と職員でおもてなししている。	以前利用していたサービス事業所の作品展を見に行ったり、美容院も継続して利用するなど馴染みの関係が継続できるよう外出支援をしている。友人や親戚の方なども気軽に来てもらえるように心配りしている。	
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	レクや家事を通じて良い関係作りを築き、お互いにいたわり合えるように支援している。		
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	入所当時からボランティアに来られて、食事を作って下さる家族が退所後もずっと継続されている。		
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	アセスメントシートに本人の希望欄を設け、思いや意向を把握し、問題の解決に努めている。	日々の関わりの中や介護計画見直し時など、利用者一人ひとりの担当職員を中心に本人の思いや意向の把握に努め、月1回のカンファレンスで報告し、要望の実現や課題解決に向けて職員間で検討している。その結果をアセスメントシートに随時記入して共有している。	
24	(9-2)	○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	入居前よりセンター方式のアセスメントシートに記入をお願いしている。入居後の情報はその都度追加記入し、援助に反映させている。	入居後に分かった生活情報は、フェイスシートに追加記入をして振り返りを行っている。追加記入した最新の情報をケアに反映できるように、記載日の記入や、色分けなど分かりやすくする工夫について検討する予定である。	

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
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	変化がある時は観察記録に記入し、連絡ノートや申し送りにより全員で情報を共有している。		
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	毎月本人から希望を聞いた上でプランを作成しようと努力はしているが、答えられない人は家族の意向を取り入れている。	担当職員が毎月モニタリングを行い、その結果を計画作成担当者とともにミーティングで他の職員と話し合っている。介護計画の見直しは3ヶ月ごとに行い、利用者や家族の意見を取り入れている。家族の来訪時に介護計画を渡して説明しているが、遠方の家族には家族会を利用してそれぞれの担当職員が説明をしている。	
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	ご利用者様に合わせて個別記録用紙を作成し情報収集がしやすいよう工夫している。		
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	往診されている方も多く、調剤薬局とも連携しているので、内服の変更もすぐに対応できている。福祉用具の店に何点か持参してもらい、その中から購入している。		
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	ご町内の方、民生委員、ボランティアさんなどの力をお借りし、趣味活動や外出など、楽し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し、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	協力病院のかかりつけ医師と、グループホームの看護師、本人、家族と良い連携がとれている。受診時連絡票を利用している。	事業所の看護師が窓口となり、家族や医療機関と連携を図っており、それぞれのかかりつけ医とは良好な関係が築けている。受診同行は原則として家族にお願いし、情報共有できるよう連絡票を持参してもらっている。医師の指示に変更等がある時は、緑色のペンで記録して職員間に周知している。家族が受診に同行できない方は月1回の協力医の往診を利用している。	

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
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	看護師が勤務しており、健康管理をしている。介護職員とも連携がとれており、受診時連絡票は一緒に作成している。		
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。	協力医療機関とホームの看護師が連携がとれているので、早期退院も安心してできる。		
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	重度化や終末期のケアの指針を作り、入居時より話し合っている。	基本的に事業所での看取りは行わない方針であり、入居時に家族に説明をしている。重度化の指針については、具体的な状況について家族と十分に話し合い、家族の意向に応じて他施設への移行支援などを行っている。	
34	(12-2)	○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	市消防署開催の講習に毎年数名の職員が順番に参加している。急変時や事故発生時の対応については合同ミーティング時に看護師より研修を受けている。	市の消防署主催の講習会には、毎年職員が参加している。嘔吐や誤嚥、感染症、転倒などについては、看護師による研修を適時受けている。項目ごとのマニュアル作成は今後検討する予定である。	日中は看護師の配置があるが、看護師が不在の休日夜間等に備え職員がいつでも確認できるマニュアルの整備が求められる。また、ヒヤリハット、事故報告書を分析して傾向を把握し、実践力を高めるための継続した研修の実施を望みたい。
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	毎月訓練の想定を変えて行っている。地域とも、運営推進会議の議題に上げ、協力体制が出来ている。	年2回避難訓練を実施するほか、毎月火災や地震を想定した通報訓練、夜間想定通報訓練を実施している。運営推進会議でも地域住民との協力関係づくりについて検討している。備蓄の準備はあるが、内容について今後更に検討を重ねていく予定である。	
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	その人に合った言葉かけを行い、一人ひとり尊重している。家族の了解を経て新聞等の掲載を行っている。	毎月発行の広報紙に掲載したり事業所内に掲示する写真等については、本人、家族の了解を得てから使用している。利用者一人ひとりに合わせた声掛けを心がけ、特に居室やトイレでのケアには利用者のプライバシーや自尊心を損ねないよう注意を払っており、職員間でもそれぞれの対応について注意し合っている。	

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
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	ご利用者の判断能力を理解し、思いや希望に沿って暮らせるよう支援している。		
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	朝食を遅く召し上がられる方も時々おられる。好きな時にお茶やコーヒーを飲まれたり、入浴したくない日は翌日にしたり本人の希望を尊重している。		
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	本人の意思で洋服を選んで着ていただき、近所に購入に行く時もある。		
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	献立は希望があれば変更し、季節感を味わえるよう、旬の食材を使用している。配膳や野菜の下ごしらえ、お茶入れなどの手伝いをお願いしている。	献立は職員が交代で作成しているが、利用者の好みを聞いて献立に反映させたり、併設のデイサービスの栄養士に助言をもらっている。行事やお正月などはお弁当やお寿司を用意して食事を楽しむ機会としている。2日に1回はスーパー等へ利用者と共に食材の購入に出かけ、また、配膳や食器拭き、お茶の準備などは利用者と一緒にやっている。	
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	栄養士より献立診断をしてもらい、個々の栄養量も、細かく把握している。また、摂取量が足りない時などは、好きなおやつや栄養食で補っている。		
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、ご利用者様の力に応じたケアを支援している。時々口腔内チェックを行い、必要ならば治療を勧めている。		

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	その人の思いを尊重しながら、トイレ誘導、リハパン交換を行っている。排便コントロールや、排泄状況の把握に努めている。	排泄チェック表を利用して、利用者個々に合わせて誘導や声掛けをしている。紙パンツから布パンツ+尿取りパット使用への改善、さらに尿漏れ・軽失禁用パンツ使用へと改善できた利用者など、自立に向けた排泄支援の実践を積み重ねてきている。	
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	便秘の方には水分、食物繊維などを多めに摂っていただき、日々の運動量アップの為に歩行訓練などやっていたり心掛けている。		
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	利用者の好む時間帯で入浴できるよう、また拒否のある場合は翌日にするなど無理強いはしていない。	入浴の時間帯は基本的に午後としており、その日の利用者の入浴希望に応じて柔軟に対応している。柚子湯やしょうぶ湯など季節の変わり湯なども取り入れて楽しんでもらっている。汗をかいたり失禁があった場合などは臨機応変に対応し清潔保持に努めている。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを職員同士で情報を共有し、把握したうえで、落ち着いて睡眠できる支援を行っている。		
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	薬が変わった時は、職員で情報を共有し、副作用について注意深く経過観察するようにしている。		
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	個人の能力、好みに応じた支援を心がけている。時々新しい物への挑戦も試みている。		

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
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	天気が良い日は、散歩やドライブに出掛けたり、希望があれば個別に買い物や、おやつを食べに行くこともある。	個別に買い物やカフェに行くなど、希望に沿って支援している。併設のデイサービスの車を借りて、花見や、イチゴ狩り、神社への初詣、温泉の足湯、公共施設などへの外出を楽しんでもらっている。	
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	買い物に行った際、支払いを本人にお願いする時もある。		
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	本人の希望ある時、家族より連絡あった時、電話を繋ぎゆっくり話されたり、携帯電話を持ち込まれている方もおられる。年賀状や手紙も出されている。		
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	日光を取り入れ、廊下などに季節が分かるよう飾り付けをしている。	ユニットⅠの回廊式廊下の壁には季節を感じてもらえるようにクリスマスツリーや花を飾り、行事時の利用者の写真も掲示して紹介している。回廊式廊下に囲まれた中庭ではグリーンカーテンやプランターで花を育てて楽しんでいる。食堂は椅子席だが畳敷きの小上がりには堀こたつがあり、廊下にはソファを置いて利用者がくつろげるように工夫されている。また、ユニットⅡの廊下とリビングは落ち着いた雰囲気、それぞれがゆったり過ごせるように配慮されている。	
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	食事時間以外は、自由な席に座ったり、気の合った利用者同士で集まったりと、それぞれの時間を楽しんでいる。		
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	ご利用者の希望により、ご家族とも一緒に相談しながら用意している。	持ち込み品については特別制限はなく、利用者それぞれが位牌や小さい仏壇を持ち込んだり、鏡台やテレビなど利用者の希望に沿った物を置いたり、写真などを飾っている。床の掃除は毎日行っており、衣類等の整理は家族の協力を得て行い、常に居心地よく過ごせるように配慮している。	

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
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	廊下、トイレなどの手すりの設置、“物の説明は、シンプルに”工夫している。		