

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	0770700417		
法人名	社会福祉法人 篤心会		
事業所名	社会福祉法人 篤心会 エルピスホーム(ユニット名:空)		
所在地	〒962-0813 福島県須賀川市和田字沓掛48番1		
自己評価作成日	平成25年12月1日	評価結果市町村受理日	平成26年4月24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/07/index.php
----------	---

【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	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	平成26年2月4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)】

身体機能の低下や認知症の重度化が見られるが、利用者が安心して生活できるように健康管理に気を配り、協力医療機関と連携を図っている。可能な限り外出を試み、草花の手入れや水やり、外気浴を楽しむ等の日常的に楽しみながら活動できる環境づくりに努めている。
また、果樹園の広がる地域の一角にあり、目の前を通る道路は空港につながり、のんびりとした中にも人々が行き交う様子が見られている。近くには牡丹園があり、様々な四季の様子を感じながら過ごして頂いている。

【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)】

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	毎朝、ミーティングで、その日の担当職員の号令の後に出勤職員全員で理念を唱和している。理念を常に念頭に置き、統一したケアを心掛けている。		
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	地域住民の方とは、日頃より挨拶を行い、野菜や果物の差し入れを頂くなど交流がある。又、地域の行事にも見学、参加している。		
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	運営会議などでは民生委員の方へ認知症についての説明等を行ったり、又、地域の認知症高齢者の実情等について話を聞いている。		
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	事業所の取り組みに対して、民生委員、包括支援センター、福祉課より、各々の立場から意見を頂き、運営に生かせるように努めている。		
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に取り組んでいる	2か月に1度、地域運営推進会議に参加してもらい、事故や家族対応について意見や情報交換を行っている。又、地域の情報等についても意見や情報を頂いている。		
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	夜間と留守以外は玄関の施錠は行っていない。チャイムを設置し来客者が分かるようにしている。身体拘束については、職員が内外の研修に参加したりと意識向上と実践に努めている。		
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	内外の研修やミーティングで虐待について学び、考え、日頃から職員全員で虐待防止に努めている。		

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
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	研修に参加した職員や管理者、介護リーダーによって必要な支援が受けられるように取り組んでいる。		
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	契約の締結、解除時において、経済的な不安や個人情報等を含め、状況に応じて相談や支援している。又、説明時には内容に不明な点はないか必ず確認している。		
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	家族会総会において家族同士の意見交換の場を設けたり、面会時に積極的に関わりをもち、家族が意見や要望を伝えやすいよう心掛けている。		
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回の全体ミーティングで管理者と職員の意見交換をし、運営や業務内容の改善に反映している。又、年2回の個別面談を行っている。		
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	人事考課制度において職員の課業達成度を把握し、資格取得、昇進、賞与へ反映させることで、職員のやりがいや向上心を持って業務遂行できるよう努めている。勤務形態については可能な限り家庭環境や希望に配慮している。		
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	職員の経験年数や能力に応じた、各個人の目標、外部研修、内部研修による職員間での共有に努め、日々の業務に生かしている。		
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協議会の研修等に参加することで、他事業所と情報交換に努めている。特にGH交換研修の他、他GHへの見学などの交流も行い、サービスの向上に努めている。		

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
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	入居前より面談し、本人の思いを確認しながら必要なサービスの提案を行うことで安心して入居していただけるよう努めている。		
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	現在、利用者、家族が抱えている問題や、ホームでのサービス方針について話し合い確認しながら、今後の希望、要望を受け止め、信頼関係の構築に努めている。		
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	入居前に担当ケアマネなどと連携を図り、本人、家族にとって問題解決に結びつくような支援を見極め、又、関係機関への協力もお願いしながら対応している。		
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	日常生活の中で出来ることは行って頂き、サポートが必要な時は一緒に行い関わることで、共に喜びや楽しみを分かち合い、馴染みの関係作りをしている。		
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	家族への連絡を密に行い、利用者状態を報告し必要によっては家族への支援をお願いしている。		
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	親類や友人が来訪された場合はゆっくり過ごせるような環境を提供しています。利用者のなじみの場所へ外出するなど、関係が途切れないよう支援を継続的に行っています。		
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の生活や趣向、利用者同士の関係を把握したうえで、テーブルの配置を考慮。一人一人が孤立しないよう、トラブルにならないよう努めている。		

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
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	併設、特別養護老人ホームに入居された方に関しては面会に行ったり、家族に会った際は、必要に応じて相談や支援を行っている。		
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	意思表示の出来る方には日常生活において、希望や意向を尋ねて把握し、意思表示の困難な方に関しては表情や行動、家族からの情報によりケアに反映している。		
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	利用者と日頃からコミュニケーションを図り、家族からも生活歴や暮らし方、サービス利用の経過等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	一人一人の身体機能、認知症の状態を観察し、申し送りや記録に残すことで、全職員が共通理解できるよう取り組んでいる。		
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	介護員全員がカンファレンスに参加し意見交換をしている。又、介護員だけでなく看護師、併設特老、管理栄養士の意見や利用者、家族の希望を反映した、利用者主体となる介護計画を作成するよう努めている。		
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	個人の記録には本人の言葉をそのまま記入。家族面会時の様子や小さな変化も記録に残している。又、ケアプランに沿った書式を使い、ケアの実践や介護計画作成に反映させている。		
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	同法人内の事業所(特養、小規模多機能)と連携を図り、利用者の交流やレクリエーションへの参加など、その都度生まれるニーズに対応できるよう取り組んでいる。		

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
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	近隣の果物直売所に散歩がてら買い物に出かけたり、スーパー、ドラッグストアを、飲食店を利用している。地域の催し、行事への参加、外出を行っている。		
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	入居時に受診体制を利用者ごとに家族に確認し支援している。受診には職員が同行し結果はその都度家族に報告している。又、本人、家族の希望により、かかりつけ医に継続し診て頂くなど協力関係も築いている。		
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	午前、午後に状態報告し、変化がある場合にはすぐに指示を仰ぐ、処置をしてもらっている。		
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。	入院中は1日おきには面会し本人の状態確認、声かけを行っている。洗濯物の交換、病院関係者との情報交換も行い、本人状態を共有している。		
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	看取りの指針が作成されており、契約時に利用者、家族に説明し同意を得ている。又、医療についての事前確認書にも記入していただき、その都度、必要に応じ話し合いを行い、職員間でも方針の共有に努めている。		
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	急変時対応のマニュアルが作成されており、看護師による指導訓練、内外の研修への参加を実施している。		
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	本年度より火災以外に地震発生時の避難訓練を予定している。又、水害時については運営会議メンバーより、当事業所では立地上、必要ないのではとの意見もあり、火災、地震時に絞ることとなる。		

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
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	利用者の人格を尊重した言葉遣いや態度となるように心掛けている。個人情報保護の取り扱いについても契約時に利用者や家族に説明し同意をもらい対応している。		
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	利用者一人一人の心身の状況を見極め、コミュニケーションや言葉だけではなく表情や行動からも思いを読み取り、可能な限り自己決定が出来るよう支援しています。		
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	天気が良い日は周辺の散歩や買い物等に出かけ、本人が望んでいる行動を行なえるよう支援している。又、食べたい物の希望があれば外食や出前などの対応も行っている。		
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	着替えの際は一緒に服を選んだり、化粧や髪染めの介助を行ったりと、その人らしい身だしなみやオシャレを支援している。又、上記の品を買いに出かける等も行っている。		
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	職員とコミュニケーションを図りながら下ごしらえ、調理、盛り付けを行っている。職員も一緒に食卓を囲み、ゆっくり食事ができるよう支援している。又、自分の作ったものを美味しいと喜びながら食べる姿も見られている。		
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	毎食食事量のチェックを実施。水分は食事以外にも、入浴、外出、作業後、希望時にその都度提供し、摂取量の確保に努めている。		
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	利用者個人に合わせた方法で口腔ケアを実施。食後に限らず起床後などにも実施。就寝前には念入りに行い、義歯洗浄剤なども使用している。		

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
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	尿意、便意が無い方でも排泄チェック表や場合によってはセンター方式も利用し、なるべく失敗の無いよう支援している。夜間は離床可能な方はトイレ誘導を実施し、オムツの使用が減らせるよう努力している。		
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	食事にも配慮し乳製品や食物繊維の多い物を取り入れている。自然排便が困難な方には運動や腹部のマッサージ、センナ茶や個人にあった便秘予防に取り組んでいる。又、看護師に相談し下剤の調整等も行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の入浴の希望、状況を確認し、回数、時間帯を希望に合わせて支援している。又、状態に応じ足浴やリフト浴を用い、安心、安全に入浴できるよう支援している。		
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	一人一人の活動状況、体調、生活習慣に合わせて休息時間を設けている。		
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	内服薬の一覧表を作り全職員が確認している。又、医師や看護師に薬の説明を受け内容を理解している。臨時薬などは看護師の指示にて内服している。		
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	一人一人の希望、趣味、生活歴、家族からの情報から外出や活動など最大限に発揮できるよう支援している。又、得意な家事や役割をもって生活していただいている。(ゴミ出し、自室の仏壇に花を供える等。)		
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	利用者の体調や天候に合わせ、積極的に外へ出かける機会を設けている。又、家族の協力のもとドライブや外食を実施している。外出も季節に合った場所や催しを取り入れている。		

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	希望時には職員と一緒に買い物に出かけ、自分の財布から支払いをしていただくなど、買い物の楽しさや満足感を得られるよう支援している。		
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	希望時は勿論、ホームから家族への連絡時には、家族と話せるよう配慮している。文字がかけなくなった利用者には職員が手を添えて名前だけでも書いてもらったり、写真を送付するなどの支援をしている。		
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	玄関や廊下にソファや椅子を、居間にはコタツを設置している。利用者同士の関係性に配慮しながら、一人で過ごしたり、気の合う利用者同士で過ごせる空間作りに努めている。又、写真や装飾で季節を感じてもらえるよう工夫している。		
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	玄関や廊下にソファや椅子を、居間にはコタツを設置している。居室以外にも自由に使えるよう支援している。		
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	利用者の使い慣れた馴染みの物を持参してもらい、その人らしい空間作りを行い、安心して居心地良く生活できるよう支援している。(写真や装飾物、テーブル、ソファ、仏具関係)		
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	利用者に合わせた家具の配置、居室やトイレ、浴室などわかり易い表示の工夫している。又、利用者の残存機能を活かせるような環境作りに努めています。		