

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	会社独自の理念があり、地域の中で入居者様が暮らしていけるよう、理念の実現に取り組んでいます。	会社独自の運営理念が有り、理念の実現に向けてリーダーを中心に職員と一緒に検討し、各ユニットの理念も掲げています。また、毎月の目標も設定し、ユニット会議で定期的に振り返る機会も設ける等、職員全員で理念の実現に向け取り組んでいます。	
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	町内の行事や毎月ある地域の茶の間への参加をさせて頂いたり、ホームの行事への参加、ボランティアの協力を得て日頃から関わりをもっています。	保育園の七夕祭りに見学に出かけたり、地域の中学生在が体験学習に来てくれたりもしています。また、事業所広報を町内に回覧したり、地域の茶の間に参加したり、町内のパーベキュー大会にも参加するなどし、地域との交流に努めています。	
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	広報誌(ホーム新聞)の発行を通じて、ホームの活動を知って頂き、理解を頂いていると思っています。		
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	2ヶ月に1回の開催で活動報告を行ったうえで、参加していただいている方々に、ご意見を伺い、サービスに反映できる事は取り入れています。	2ヶ月に1回の運営推進会議では、民生委員、包括支援センター職員、自治会長などに参加していただき、単なる報告に留まらず具体的な取り組み内容や改善課題を話し合い忌憚のないご意見を頂いてサービス向上に活かせるよう取り組んでいます。また、その場を通して地域の理解と支援を頂けるよう努めています。	
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	市の担当者には運営上の報告や相談、助言を頂き、サービスの向上に努めています。	市の担当者には運営上の報告や相談、ご利用者の事例に応じては市の担当者、包括支援センター職員も交え協議する機会も設けるなどし、サービスの向上に努めています。	
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	身体拘束については、研修を通してスタッフは理解しています。グレーゾーンにあたる行為も意識をして取り組んでいます。	身体拘束をしないケアに取り組んでおり、内部でも研修や事例検討を行っています。職員の言葉の使い方などのグレーゾーンについても、職員同士で注意したり会議での確認も行っていきます。	調査時点では、全ての時間帯でホームの玄関の施錠が行われていましたが、日中の時間帯は玄関を開放されるように検討されることを期待します。

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
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	年1回以上研修を行い、虐待に当たる行為について学び、日々虐待の当たる行為については行ってはいけない意識を持ち、日頃の業務にあたっています。	会社として虐待防止に努めているほか、具体的な虐待(目に見える虐待・無視する等の見えない虐待)に対する理解を深め、職員による虐待の徹底防止は勿論、他での虐待が見過ごされることがないように、年に1回は研修の機会を設け防止に努めています。	
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	研修の機会を持っていませんが、良い資料があれば、共有をしています。利用者の中でも利用されている方がおり、理解しています。		
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	契約書、重要事項説明書を通して説明を行います。その際ご質問を頂き、答えることで納得いただいています。		
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	ホームに意見箱を設け、意見、要望を投書していただける対応をしています。また年1回ご家族アンケートを行い、ご意見を頂き、運営に反映させています。	面会時及び運営推進会議等でも積極的に意見、不満、苦情を伺うよう心掛け、前向きに運営に反映させていくよう取り組んでいます。日ごろのご利用者とのやりとりで確認された意向はつづきノートにまとめているほか、年に1度は会社でご家族へのアンケートを行い、意見・要望の確認を行っています。	ご家族とも定期的に懇談の機会を設け、意見交換を定期的に行えるようにされることを期待します。
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	ESアンケートを行い、日頃考えている意見や要望を確認する機会を設けており、運営に反映させています。	毎月のユニット会議やリーダー会議を通して定期的に意見や提案を聞く機会を設けています。また、年に1度は職員へのアンケートも行っているほか、日々の業務を通して現場職員の声に耳を傾け運営に反映させています。	定期的の職員との個人面談の機会も設け、より率直な意見や要望を確認されるようにされることを期待します。
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	業務の実績や貢献度を考慮し、正社員登用や昇格を行っています。またホーム内で検討できる事は話し合いの中で、改善に努めています。		

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
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	外部研修の情報を提供して、参加する機会を促したり、ホームの代表として研修に参加してもらう機会の確保に心掛けています。		
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	年間を通じて交流する機会を設けていますが、勉強会等の取り組みは行っていません。		
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	ご本人が考えていること、望んでいることを傾聴して、環境になじんでいただけるよう、支援しています。		
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	審査の段階からご家族様と細かい部分まで伺い、ホーム入居がスムーズに行くよう、配慮しています。		
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	ホームのご見学の段階からグループホームを含めた、他サービスの説明を行うようにしています。		
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	入居者様から教えて頂くことも沢山あり、生活を支援しながら勉強をさせていただく場面も多くあります。ご家族と変わらない関係作りが出来ていると思います。		
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	行事の参加やホームでの昼食へのお誘い等、ご家族を巻き込んだ支援を心がけています。ご家族と一緒にご本人様を支えている関係作りを大切にしています。	ご家族への毎月のお手紙の送付や事業所広報誌の送付も年4回行われています。ご家族の面会時に、ご本人の様子を伝えたり、以前の生活の様子をお聞きしたりして、ご家族との関係を深めています。ご家族の事情によりなかなか面会に来られない方には、お手紙や電話で必要に応じお話をさせていただき、信頼関係を築けるよう努めています。	

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
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	ご近所の方や友人の方にも、面会に来た頂いています。また、住み慣れた自宅周辺にドライブに行ったり、ご家族に協力していただき、馴染みの場所にいけるよう支援をしています。	ご家族にも協力を得て、他の介護施設へ親族の面会に出かけたり、ご自宅へ出かけたり、行きつけの美容室に出かけるなどし、馴染みの関係が継続できるように支援しています。	
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	声かけを行い同じ空間で過ごして頂き、コミュニケーションを取り、関わりをもてるよう支援しています。また関わりがうまくいくよう、席を移動して頂いて関係作りをフォローしています。		
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	退居されても、次の施設にご様子を見に伺っています。その際にご家族や関係者の方とお話をする機会もあります。		
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	日頃のコミュニケーションから、ご本人の思いを探ったり、何気ないつづやきを捨て、一人ひとりの思いに寄り添い、支援に努めています。	ご利用者がどのような思いや希望を持っておられるのか常に伺ってはいますが真意は把握しづらい面も多く、できるだけ日々の暮らしの中での会話を充実させ表情なども考慮した上で、そこから感じられる思いや希望をくみ取る努力をしています。	
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	センター方式でのアセスメントを行い、個々の生活歴等を知った上で、サービス提供を行っています。	センター方式を活用し、入居の際にご家族から今までの生活歴や日中の過ごし方をお聞きして情報を把握しています。また半年に1度は見直しの機会を設け、日々の生活の中で得られた情報についても追加して、職員間で情報を共有しています。	
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	個々の状態に合わせた支援を心掛けています。		
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	ご近所の方や友人の方にも、面会に来た頂いています。また、住み慣れた自宅周辺にドライブに行ったり、ご家族に協力していただき、馴染みの場所にいけるよう支援をしています。	居室担当者が毎月モニタリングを実施し、3か月に1度は総括を行い、ご利用者、ご家族からの意向を取り入れ話し合いのもと介護計画を作成しています。	調査時点で介護計画の日付に誤りがあったり、介護計画の実施チェック表にチェック漏れがあるところもありましたので、今後改善されることを期待します。

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
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	ケア日報、ケース記録に日々の様子を記録しています。また、出来るだけ細かい気づきも共有して、良い支援に結びつけています。		
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	常、日頃から外部のサービスを含めた支援を考えています。可能な限り実現できるように取り組みを行っています。		
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	地域包括支援センター、自治会長、民生委員の方からの情報を頂いたり、新潟市の広報の情報等でその方にあった地域資源を見つけ、入居者様が豊かな生活ができるよう支援しています。		
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	入居前に今後の受診についてご家族、ご本人の希望を確認しています。往診に切り替えて頂いた方には、ホーム側がフォローをしながら、良質な医療を受けられるよう支援しています。	現在ホームでの往診を受けている方も多いですが、定期的にご家族の支援のもと受診されているご利用者もいます。ご家族が対応できない時は職員が同行し状況を説明し、ご家族が同行される場合には詳しい状況を手紙にして持参して頂くなどしてかかりつけ医との情報交換及び関係構築に努めています。	
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	日頃の入居者様の状況を伝え、又相談して適切な指示を仰いでいます。特に受診のタイミング等の判断は的確なアドバイスを貰っています。		
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。	入院の際はご本人の今後の状態、状況を病院関係者と情報共有しご本人様にとって一番よい支援を相談しながら、関係作りを行っています。		

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
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	状態変化に応じて、ご家族様とおはなし、相談を行っています。ホームで対応出来ないこともあるので、他施設の情報を提供したり、ホームで協力できる事を理解していただいています。	事業所の重度化した際の対応の指針に基づき、契約時にご家族への説明を行っています。ご利用者の状態に応じては、ご本人及びご家族とかかりつけ医との話し合いを行い対応方針の共有化を図っています。また、時間をかけて段階的に終末期に向かう場合は其々の段階でご本人、ご家族、かかりつけ医及び関係者等で繰り返し話し合い方針を共有化しています。	
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	年1回研修を行っています。日頃の入居者様の状態を把握しながら、受診対応、緊急対応を実践で身につけています。	急変や事故の応急手当に関するマニュアルの確認やホーム内でも定期的に研修の機会を設け、緊急時に職員が適切な初期対応ができるようにされています。	
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回火災、地震を想定した非難訓練を行っています。また、ひまわりユニットでは、月1回プチ避難訓練を行い、利用者、職員の意識付けを行っています。	消防署の指示のもと定期的に日中・夜間を想定した避難訓練を行っており、非常用物品も確保されています。また、自治会や近隣住民へも協力をお願いしています。	
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	申し送りやカンファレンス、職員同士のコミュニケーションの際もご本人に聞こえないよう又他者の内容が知れないように支援しています。個々の性格を考慮して対応に気を配っています。	運営理念にもあるように個人の尊厳を大切に、一人ひとりの能力や人格を把握し、プライバシーを損ねないように言葉遣いや対応に努めています。また、前回の課題であった事業所広報の写真の掲載の同意についても、契約時に書面で同意をいただいています。	
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	つぶやきを拾えるよう、日頃のコミュニケーションを大切にしています。希望に添えるよう努力すると共に、ご本人ができる事を選んでいただく場面を大切にしています。		
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し、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	レク等何かするときは、必ず確認を取ってから行っています。ご本人が気乗りしない時は無理強いすることなく支援しています。		

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
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	日頃、着替える際やお出かけする時等には選んで頂くことを行っています。美容室の支援や入浴時等にヘアカラーの支援も行っていきます。		
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	個々のできる事をお手伝いしていただいています。お味噌汁の具材を切ったり、盛り付け、配膳や片付けを協力しながら、行えるよう支援しています。	ご利用者にも調理や後片付け手伝ってもらったり、回転寿司やレストランなどへ外出に出かけたり、事業所でも流しそうめんを行うなどし、ご利用者に食事を楽しんでいただくよう心がけています。	
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	栄養管理師が作成したメニューを元にバランスの取れた食事を提供しています。咀嚼が悪い方には刻みやとろみを付けて提供したり、水分も必要に応じて摂取量を把握する為、計測する支援も行っていきます。		
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	毎食後口腔ケア、舌清掃の支援を行っています。また入れ歯洗浄、定期的な歯科受診も必要に応じて行っています。		
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	ステップ運動を取り入れ、失禁を減らす試みを行ったり、その方に応じた排泄パターンを知り、声かけ、誘導で自立に向けた支援をしています。	全てのご利用者に排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターンを日々把握し、一人ひとりの力や状態、習慣に応じて気持ちよく排泄できるように、その方に合った声掛けや誘導をし支援しています。	
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	ホーム内研修で排泄について学んでおり、便秘については理解している。運動、水分摂取、繊維質の多いおやつなど、個々に応じた対応を心掛けている。		
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	入浴の希望を聞きできる限り支援するよう心掛けています。毎日入りたい方には、余裕のあるユニットの浴室を借りて、入浴支援を行っています。	曜日や時間帯は、個人の希望やタイミングにできるだけ合わせて対応しています。	

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
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	個々の睡眠状態の把握を行っており、必要に応じて、お昼寝の支援も行っている。室内の環境や興奮しない声かけ等、良眠に繋がるよう心掛けている。		
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	薬セット、確認を各職員が担当しており、その際内容についても把握しながら行っている。服薬もミスがないよう2人チェックで支援しています。		
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	天気の良い日はできるだけ外出する機会を作ったり、季節の野菜、花壇、習い事の支援も行っています。		
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	お一人お一人の要望を出来る限り叶えられるよう個別支援を行っています。季節の行事(お墓参り等)もご家族に声かけをして希望に添った外出が出来るように支援しています。	ご利用者との日頃のやりとりで意向を確認し、外出計画を作成しカラオケに出かけたり、季節に合わせてお花見やぶどう狩り、さくらんぼ狩りなどの外出の機会を設けています。	
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	出来る限り個別で買い物に行き、支払いをお願いしたり、好きなものを購入して頂けるよう支援しています。		
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	電話を掛けたいと希望される方には、出来ないことを支援したり、年賀状やお手紙を書けるようお手伝いをしています。		
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	季節ごとの装飾を行ったり、採光や室温、テレビや音楽の音量等にも気をつけて、混乱しないよう工夫を行っています。	共用の空間にはソファーや和家具が設けてあり、観葉植物などでゆったり休める配慮がなされています。また、ご利用者の作品の掲示や写真の掲示もあり、日々の生活の状況が分かりやすくなっています。	

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
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	ソファ、椅子や畳み敷きの場所を用意して、個々が思い思いに過ごせるようにしています。共用部にもソファが置いてあり、各ユニットの方が出てきて座れる工夫をしています。		
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	在宅で生活されていた状態を、出きるだけ再現して、ご本人が落ち着いて生活できるように、ご家族と相談しながら居室作りを行っています。	入居時に今までの使い慣れたタンスや時計、装飾品を持ち込まれて、ご本人の希望に応じた配慮がなされており、居心地よく過ごせるように支援しています。模様替えも相談しながら行なっています。	
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	壁に活動の写真を掲示し、コメントを記載して出来たことを再認識し励みにしていただいています。ホーム内の器具などに分かりやすい表示をして、自立した生活ができるよう、工夫をしています。		