

| 自己評価               | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|--------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                    |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>I. 理念に基づく運営</b> |      |   |  |      |                   |
| 1                  | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービスの意義を踏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                       | 皆が見れるように理念を玄関や事務所に掲示しています。ケアを実践するための指針としています。                                  |      |                   |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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                      | 地域にもホームのことを少しづつ知られるようになってきた。地域行事への参加やボランティアに来て頂いている。                           |      |                   |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br>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生かしている。                   | 24時間365日スタッフのいる認知症専門の介護事業所であるという利点を生かし、地域における認知症相談拠点としての地域貢献してゆくことを目指している。     |      |                   |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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 | 二ヶ月に1回開催。現状報告の後、毎回テーマを決めて意見交換している。ケアの困難事例、苦情・事故・研修などである。出された意見は施設運営に活かす様にしている。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 5    | 4    | <p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。</p>   | <p>運営に関する相談やアドバイスをもらったりしている。介護相談員の受け入れもしている。</p>                                      |      |                   |
| 6    | 5    | <p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p> | <p>身体拘束の弊害を勉強会などで繰り返し学んでいる。玄関の施錠については街中の施設ということで利用者やご家族も理解して頂いている。</p>                |      |                   |
| 7    |      | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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ないよう注意を払い、防止に努めている</p>  | <p>開設者自ら「自分がされて嫌なことは虐待に疑いがある」との指導のもと利用者の尊厳を守るように努めている。又、認知症の勉強や体調管理の維持にタフは注意している。</p> |      |                   |
| 8    |      | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>                                 | <p>実際に制度を利用している方は居ないが、勉強会などで制度について話している。当施設としては、入所時に身元保証人を4名たててもらっている。</p>            |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 9    |      | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。</p>                     | <p>家族の方に、不明な点が残らない様に具体的事例や解りやすい言葉で説明する様心掛けている。同時に施設で生活する際のリスクも話す様にしている。</p> |      |                   |
| 10   | 6    | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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。</p>                 | <p>面会時や家族会で意見や要望を聞いている。又意見箱の設置を行っている。出された意見要望は運営推進会議などでも報告するようにしている。</p>    |      |                   |
| 11   | 7    | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>                                 | <p>代表者と管理者は常に職員と何でも話し合える関係の構築に努めています。話し合いながら改善に取り組んでいます。</p>                |      |                   |
| 12   |      | <p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p> | <p>代表者は職員の努力や実績を積極的に把握する様に努め、さらに報われるように待遇を含め環境整備に努力している。</p>                |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13   |      | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>          | <p>代表者は研修の意義をよく理解しており、法人外の研修には積極的に参加する様すすめたり、法人内の研修には、必ず自らも参加している。</p> |      |                   |
| 14   |      | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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</p> | <p>県や市のグループホーム協議会に加入し互いに情報交換や研修を行う事に代表者は理解を示し支援している。</p>               |      |                   |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
|                            |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |   |  |      |                   |
| 15                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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 | 契約の段階で、本人、家族の困っていること、不安、要望等を十分聞かせて頂き、安心して頂ける様な、サービスの提供を行うことで、良い関係づくりに努めている。        |      |                   |
| 16                         |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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            | 入居時には、これまでの生活状態・心身状態を聞きとり、問題となっている事や要望を踏まえ、今後のケア方針を本人、御家族と一緒に考える様に努めている。           |      |                   |
| 17                         |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>サービスの利用を開始する段階で、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        | 当施設で「出来る事」「出来ない事」をしっかりと伝えるのは当然だが、出来る範囲内に於いて必要な支援を順次行っている。他ノサービス利用が必要な場合は対応を検討している。 |      |                   |
| 18                         |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている                           | 支援する側、支援される側という意識を持たず、お互いが協働しながら生活できるように声かけや関わりを日々考えている。                           |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19   |      | <p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を介護される一方の立場に置かず、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</p>         | <p>家族との方々と共にどんな暮らしをしてゆくか考える。さらに施設と家族で本人を支える為の場面や機会作りを行っている。</p>             |      |                   |
| 20   | 8    | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>                     | <p>本人が昔交流していた人との手紙のやり取りや御近所さんの訪問など継続的な交流が出来る様働きかけている</p>                    |      |                   |
| 21   |      | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>                 | <p>一人ひとりの性格や、感情の変化を理解した上で、利用者同士が関わり、支え合える関係が持てる様に支援している。</p>                |      |                   |
| 22   |      | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | <p>契約終了については、必要に応じて、その後の適切な医療や福祉機関を紹介している。又、終了後の本人や家族の様子を時にふれ、聞く様にしている。</p> |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 23   | 9    | ○思いや意向の把握<br>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。  | 日々のかかわりの中で声を掛け把握に努めている。言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。医師疎通が困難な方には、御家族や関係者から情報を得る様にしている。  |      |                   |
| 24   |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 可能な限り本人から、聞きとりを行い、同時に家族や関係者から情報収集を行うようにしている。ただ、プライバシーの問題があるので配慮する。                              |      |                   |
| 25   |      | ○暮らしの現状の把握<br>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   | スタッフが出来るだけ気付きを積み上げる様にしている。本人の持っている力などを考慮している。疾病については病院との連携を深め、把握する様にしている。                       |      |                   |
| 26   | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br>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 | 利用者や家族から希望を聞きながら介護計画を作成している。3ヶ月毎に職員からの意見を聞きモニタリングや評価、見直しを行っている。新たな介護計画作成後は全職員に見てもらい確認してもらっています。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 27   |      | <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>          | 個別記録の記入を行い、常に職員間で情報を共有し、実践の見直しや、計画の見直しにいかしている。                                 |      |                   |
| 28   |      | <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | 利用者や家族の要望、希望を実現するためにチームケアとして多様な支援を行っている。専門医への通院。入院時の支援、帰宅・買い物等の個別支援。           |      |                   |
| 29   |      | <p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方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</p>          | 利用者が安全に暮せる様に地域の消防署や警察等と連携している。又、民生委員や地域の方を含め、ボランティアなどに来てもらっている。                |      |                   |
| 30   | 11   | <p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>       | 契約時に主治医が定期的に診察する事を説明し、同意を得るようにしている。専門的な診療は専門医療機関を受診してもらったりして状況に合わせた診療態勢をとっている。 |      |                   |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>                       | <p>看護師には、日々の心身の状態や情報、気づきを、伝え指示を受けながら、利用者が適切な受診や看護が受けられるように支援している。</p>                     |      |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。または、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。</p> | <p>入院中も主治医や病棟の看護師と連絡取り合い、相談し1日でも早く退院出来る様に努めている。又、スタッフも交替で面会に行く事で、ご本人に安心して頂けるように努めている。</p> |      |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人や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</p>  | <p>早い段階では、入所時にある程度の方向性を話し合い、必要な段階には、家族を含め、主治医、看護師等と十分な話し合いをおk内、チームでの支援に取り組んでいる。</p>       |      |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、すべ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</p>   | <p>最低年1回の訓練を受け、緊急対応の研修等にも参加し、実践力を身に付ける様にしている。</p>   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 35   | 13   | <p>○災害対策</p> <p>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</p> | <p>防災訓練は年2回実施しており、そのうち1回は地域住民の方にも参加して頂いている。消火器の使い方や、避難誘導の訓練や消防設備の点検も実施している。非常用の食糧、飲料水も備蓄している。</p> |      |                   |

| 自己評価                             | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|----------------------------------|------|---|---|------|-------------------|
|                                  |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| <b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |   |   |      |                   |
| 36                               | 14   | <p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>                | <p>個々の力に応じ、声かけを行っているが、基本的には、プライバシーを損ねるような対応にならないように努力している。</p>                      |      |                   |
| 37                               |      | <p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>                     | <p>生活の中で利用者が自己決定出来る場面では本人が意見を言いやすい様な環境作りや声かけを行い対応している。又、食事の献立は利用者からの意見を取り入れている。</p> |      |                   |
| 38                               |      | <p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p> | <p>職員側の都合や、利用者の都合を優先することもあるが、出来る人には自分のペースで1日を過ごして頂いている。</p>                         |      |                   |
| 39                               |      | <p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している</p>                                   | <p>本人の好みや個性を活かし、行事の際には、化粧や衣類の選択をし、豊かな気持ちで過ごして頂いている。</p>                             |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 40   | 15   | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | <p>好きなものを聞きながら献立作りをしたり、その人の力に応じ、出来る事をして頂き、出来る利用者には、職員と一緒に準備や片付けを行って頂いている。</p> |      |                   |
| 41   |      | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>      | <p>栄養バランスを考え献立を作り、一人一人の食事、水分量を把握できるようにしている。その人の状態に合わせて食事の形態やメニューを変更している。</p>  |      |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の臭いや汚れが生じないように、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</p>              | <p>毎食後、職員が関わり利用者に応じたケアを行っている。入歯洗浄剤なども定期的に使用し、清潔を保持している。</p>                   |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|--|--|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況   | 実施状況 | 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<br><br>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向けた支援を行っている         | 出来るだけ排泄はトイレで行える様に支援して一人ひとりの力や排泄パターンに応じ、声かけ誘導を行っている。          |      |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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                         | 薬品だけに依存するのではなく、食事メニューやおやつなどで、食物繊維を多く取り入れ、予防に繋げている。           |      |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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、個々に応じた入浴の支援している | 本人のプライバシーに充分配慮し、スムーズで安全な入浴を心掛けている。本人の希望があれば、決められた日以外も入浴している。 |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|---|---|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況  | 実施状況 | 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<br><br>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                   | 日中は、個々の居室や共有スペースのソファで自由に休息を取って頂き、夜間は、居室の室温や寝具の状態、入眠状況の確認を行い、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。 |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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              | 個人台帳に薬剤情報を詳細にまとめた物をユニットに備え、職員が誤飲させないように周知徹底している。                                  |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活暦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 | 家族の方から得意なことや趣味を伺い、出来る事出来ない事を見極めて一人ひとりの力が発揮できる、張りのある生活を支援している。                     |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価   | 外部評価 |                   |
|------|------|---|--|------|-------------------|
|      |      |   | 実施状況   | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49   | 18   | <p>○日常的な外出支援</p> <p>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に支援に努めている。また、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。</p> | <p>日常の散歩、食材の購入、墓参りなど、本人の希望に添った外出支援している。また、季節ごとの花見や神社参拝なども行っている。ご家族の協力も有る。</p>      |      |                   |
| 50   |      | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>                                | <p>認知低下が著しく、金銭感覚が薄れてきているのに配慮し、必要な方には施設で管理しているが、日常生活で欲しい物については職員と一緒に買い物などに出掛ける。</p> |      |                   |
| 51   |      | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>  | <p>書中見舞いや年賀状の作成も行事の中に取り入れ、家族、兄弟、知人等へ葉書を出す事が出来ている。電話については自由に出来る様に支援している。</p>        |      |                   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  | 外部評価 |                   |
|------|------|--|---|------|-------------------|
|      |      |  | 実施状況  | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 52   | 19   | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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</p> | 居心地の良い空間作りを意識し季節感のある装飾品や花を飾り楽しんで頂けるよう工夫している。                          |      |                   |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>   | 不快な音やにおいを感じない様に配慮し、食事のテーブルも人間関係を考慮し、配置をおこなっている。                       |      |                   |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>   | 入居以前に使用していた家財道具を持参してもらったりして安心して過ごせる様にしている。家族の写真や神棚、鏡台などがあり、寛げる様にしている。 |      |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>   | 一人ひとりの出来ることを理解し、その人の力に応じた行動を見守り安全に過ごせる様に工夫している。                       |      |                   |