

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(Eユニット)

事業所番号	2774002246		
法人名	株式会社アイケア大阪		
事業所名	グループホームアイケア服部		
所在地	大阪府豊中市服部寿町1-11-6		
自己評価作成日	平成29年7月1日	評価結果市町村受理日	平成29年8月22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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4階		
訪問調査日	平成29年7月25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)】

事業所の適正な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、適切な指定介護予防認知症対応型生活介護を提供することを目的とする利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように努めている。

【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)】

ホームは利用者の好みを考慮した献立を作成し、食材を調達し、朝・昼・晩おやつを手作りし、3階の食堂で職員は利用者と一緒に食事している。大半の利用者は2階からの移動に関し、敢えてエレベーターを使わず、階段を1日に最低でも4回は登り降り(それ以外に入浴や介護予防体操・音大出身の職員によるピアノを使った音楽療法等の日もある)を職員が見守り、立位行為を大切に筋肉維持を図っており、車椅子使用は3人だけである。管理者のリーダーシップにより、利用者1人ひとりの健康面を詳細に把握し、協力医の内科医以外にも歯科・泌尿器科・皮膚科・耳鼻科・痔・白内障を含む眼科医等の専門医に関し、近隣市も含めた納得がいく医師に受診し、安心した医療の確保を築いている。職員は日々個別ケアの進化をはかり、人権の保護・家庭的な生活・生きがいを持った生活を実践している。

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)
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)
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)
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)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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、安心して暮らしている (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	管理者と職員がケアミーティングを行い、サービスの原点に立ち返り実践につなげている。	3つの基本理念に基づいた「愛あるケアでゆとりとくつろぎをの毎日」を玄関に掲示し、職員は日々共有し、沿った支援を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	当施設は団地内にあり、自治会・子供会共、交流を図っている。	住宅公団敷地内にあるホームは自治会長や地域住民と顔馴染みの関係にあり、日常の散歩時に気軽に挨拶し、話し合っている。毎月実施されている喫茶会や敬老会に利用者と共に参加している。子供会との交流も実施している。	
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	利用者の日常支援を第一にし行なっている事が地域の高齢者に役立つ事は発信している。		
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、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	推進会議に介護相談員、利用者、民生委員、家族出席のもと、意見交換をし、サービス向上に努めている。	市主催の連絡会や勉強会に参加し、情報を得たり、交流を図り、市と密な関係を築いている。ホームは市の実地指導を受け、真摯に聞き、指導や助言を得ている。	
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	市町村担当者と日頃から連携し、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市主催の連絡会や勉強会に参加し、情報を得たり、交流を図り、市と密な関係を築いている。市の実地指導時の指摘(退所時のクリーニング代等の費用表示)に関し、運営者等に報告し、改善を検討している。	
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0を目指し、現場でも統一して行なっている。	現状、身体拘束に当たる事例はなく、マニュアルを整備し、定期的な研修を実施して、職員は身体拘束ゼロを実践している。玄関は施錠しているが利用者の外出希望シグナルには出来るだけ沿うように支援している。	
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、職員共に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に支援している	当施設では、必要な利用者には裁判所に申し立てをし、後見人を立てている。		
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	契約の締結時キーパーソンに説明を行っている。解約時も同様である。		
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	意見箱を設置している。	家族の訪問時や運営推進会議に意見や要望を聞くように努めている。昨年より家族とは連絡ノートを整備し、些細な要望等でも記入するようにしている。昨年は1件あったが今後も苦情等があれば処理簿に記入し運営に反映するように心掛けている。	
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	個人面談を実施している。 ミーティング等で意見を聞き運営に反映させている。	職員会議を定期的に行い、職員の意見を聞くようにしている。昨年は職員の異動もあり、厳しい時もあったが新たにキャリアを積んだ人員補充ができ、現状落ち着いた状況にある。個人面談も定期的に行っている。	
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	年に1回～2回個人面談を行っている。		
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	初人者研修、音楽療法士、人権研修、実践者研修、リーダー研修他を受ける機会を確保している。		
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	認知症サポーター研修 認知症キャラバンメイト等、同業者と行っている。		

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
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	お一人おひとりに寄り添うケアを行っている。利用者との信頼関係を築く事に第一に考えている。		
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	サービス計画作成者が家族に聴き取りを要望に耳を傾けている。		
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	サービス導入時にカンファレンスを行い、支援を見極め、必要なサービスを検討している。		
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	居室に閉じこもるのではなく、フロアに共にし、信頼関係を築いている。		
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	家族の立場も重視するが、本人を第一にしている。		
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	家族・友人との交流を途切れない様にしてている。	以前は馴染みの知人等の訪問もあったが現状少なくなってきている。近隣の理髪店を利用したり、家族の支援で自宅に戻ったり、墓参りや外食等に出掛け、馴染みの場所支援を行っている。	
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	利用者同士がフロアに集まり話をし、協力し合える様な関係を築いている。		

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	終了した段階においても、その後の様子を聞き、連絡を取っている。		
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	一人ひとりの希望、意向を把握し、本人第一に考えている。	入所時にアセスメントで過去の生活歴等を把握し、職員は共有している。日々、利用者1人ひとりとの会話から思いや意向を聞き、希望に沿った支援を心掛けている。困難な方には本人本位に態度等で把握するようにしている。	
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	アセスメント特に聴き取りをし、把握している。		
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	常に一緒にいる事を心がけ、現状把握している。		
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	担当者会議をし、家族の意向等も聴き取り、介護計画を作成している。	日々、介護計画に沿ったケアサービスを支援経過に記録し、定期的にチームによるカンファレンスを実施している。月1回、モニタリングを実施し、サービス担当者会議を開催し、現状に合った介護計画作成につなげている。見直しは6ヶ月ごとに行っているが急変や入退院時には即対応するようにしている。	
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	個別記録を取り、職員間で申し送りもしっかり行い、介護計画を見直している。		
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、その時々にも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	一人ひとりにしっかり対応し、多機能化に取り組んでいる。		

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	ボランティア・介護相談員等の訪問を受け、安全で豊かな暮らしを楽しむ支援をしている。		
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	定期受診 1回/月 定期往診 1回/2ヶ月 行っている。	大半の利用者は近隣にある協力医療機関に往診と散歩も兼ねた通院を交互に月1回の受診が出来るように支援している。管理者は安心した医療が受けられるように納得がいく専門医(泌尿器科・皮膚科・歯科・眼科(白内障も含め)等の受診を構築している。家族が希望する医師への通院も支援している。	
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	担当医、看護師をは連携を図り適切に受診できる様にしている。		
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	病院関係者とは情報交換を行い、相談に努めている。		
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	医師・看護師・チーム全体で支援している。	看護師配置の医療連携加算の体制は構築していないが長期の利用者で医療行為を伴わない老衰による看取りは経験を重ねている。利用者1人ひとりにとって良い最期が迎えられるように支援している。	
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	マニュアルを作成し、全員が目を通すようにしている。		
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	年2回、消防署員立会いのもと、避難訓練を実施している。	年2回、内1回は消防署の立ち会いの下、消防避難誘導訓練を実施している。夜間想定訓練も夜勤者の時間帯を工夫し、実施している。地震は落下物等に配慮し、水害時には3階への異動を基本としている。食料品等最低限の備蓄は整備している。	

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
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	一人ひとりのプライバシーを確保し、一人ひとりの人格を常に尊重し、個人のプライドを損なうことの無いように声かけするよう留意している。	プライバシーを損ねる言葉掛けや態度に関する定期的な接遇研修を実施し、職員は共有している。基本理念に人権の保護を謳い、成年後見人を依頼したり、利用者1人ひとりを尊重したケアサービスを心掛けている。	
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	日常生活の中で常に本人の思いや希望を傾聴し、できる限り自己解決できよう支援している。		
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	常に利用者本位の支援ができるよう本人のペースと希望にそって、できる限り希む暮らしができるようにしている。		
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	本人様の着たい服を相談しながら決めたり、アドバイスしている。そして清潔な衣服を身につけて頂くよう注意している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様の希望を聞き、食べたい食事を提供できるようにして、調理の下準備をしたり、一緒に作ったりしている。	ホームは栄養バランスのある献立表を作成し、近隣のスーパー等で食材を調達し、調理専門の職員を配置し、朝・昼・夕食やおやつ作り全て出来立てを提供している。利用者は出来る範囲で片付け等をし、笑顔で完食されている。利用者の意見を取り入れたイベント食等も定期的実施している。	
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	利用者様の体調や疾病等を考慮し、食事を提供している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、月1回歯科受診を受けている。		

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	排泄のサインやタイミングを見つけたり、時間を調整するなどして、トイレ誘導をし、排泄の失敗がないよう努めている。	布パンツだけで過ごせる方も多い。排泄パターンを把握し、日中はトイレに誘導し、自立排泄につなげている。毎日の階段での上り降りや近隣への散歩及び体操を定期的に行い、日々の水分補給・栄養バランスの食事を大切に支援を実践している。	
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	日中の散歩や水分補給、運動を行い、便秘予防に努めている。		
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	午前中に入浴時間を設定し、一人ひとり気持ちよく入浴できるように支援している。	週2・3回、3階にある個浴の浴槽で入浴が出来るように支援している。水虫予防の足浴を日課のように行い、入浴以前より大半の方は改善され、清潔に保たれている。嫌がる利用者には強制せず、時間を置いたり職員が工夫している。菖蒲湯等楽しい入浴も実施している。	
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	利用者の体調に応じて昼寝を勧めたり、寝具やエアコン、湯たんぽなどを用いて快適に休めるように支援している。		
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	服薬介助はダブルチェックを行い、薬の目的・副作用等を理解して症状の変化の確認に努めている。		
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	その人に合った役割、楽しみを支援できるように努力している。洗濯や掃除、裁縫などの家事仕事や、音楽鑑賞等、熱中できるものを見つけ、支援している。		
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に支援している	毎月、少しの時間でも外出できるように支援している。	日常的に近隣の散歩や買い物に出掛けている。家族も参加した日帰り旅行を年1回実施し、利用者の楽しみとなっている。ホームは住宅公団の団地内にあり、春には満開の桜、秋には紅葉を見ることが出来る。	グループホームとして外出の機会が多いと思われるが認知症の緩和として朝の朝食時の短時間の日光浴や暑い夏や寒い冬でも年間を通じ、職員の工夫で現状より少しでも多く近隣を散歩されるように期待したい。

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	利用者の力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。		
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	電話や手紙、年賀状など、本人の希望や力に応じてやり取りができるよう支援している。		
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	利用者の作品や写真を展示したり、季節に合ったものや、植物を飾るなど生活感のある温かな空間づくりに努めている。	居間兼食堂や浴室・トイレ及びテラスは広くゆったり過ごせるようになっている。壁には絵画や季節感のある貼り絵及びイベント時の写真等を飾っている。音大出身の職員によるピアノを使った音楽療法等も行っている。食堂に観音様を置き、利用者は手を合わせる場所となっている。	
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	談話室を設け、居室と分けて共有している。		
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	安全で居心地のよい居室を利用者・家族と一緒につくっている。	ベッドやクローゼット及び冷暖房設備が事業所で用意されている。馴染みの家具や置物及びテレビ・カセット等を持ち込み、壁には写真等を飾り落ちついて過ごせるようになっている。ホームはポータブルトイレを置かず、居室の換気を大切にしている支援をしている。	
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	手すりや表札、貼り紙などで分かりやすくし、安全に自立した生活できるよう工夫している。		