

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	2994900047		
法人名	社会福祉法人 室生会		
事業所名	グループホーム愛		
所在地	奈良県宇陀市室生大野1685-2		
自己評価作成日	平成27年3月13日	評価結果市町村受理日	平成27年4月30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/29/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内
訪問調査日	平成27年3月30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)】

駅から近く、ご家族の訪問や職員の通勤がしやすくなっています。また、ご利用者一人ひとりに合わせた生活ができるように心がけています。敷地内に100平方メートルほどの庭があり、野菜作りなどして頂くことが可能です。ご家族からの要望にあわせて、外泊、外出、面会時間を自由にして頂いています。

【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)】

当事業所は、市街地より離れた場所に開所されています。周辺は、自然が多く残り、穏やかに暮らせる環境にあります。事業所内は明るく広く清掃が行き届き、ゆとりを持って過ごせる空間が確保されています。利用者は、能力を活かしながら本人のリズム・ペースで穏やかに生活されています。職員も利用者本位を基本に運営理念を良く理解し、支援の中で実践されています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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、生き生きと働いている (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、その時々々の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	グループホームの理念に則り、ご利用者個人に合わせた生活支援をおこなっている。	一人ひとりの人権を大切にした運営理念が掲出されています。	法人の理念が事業所内に掲出されていますが、事業所独自の運営理念の作成を検討されるよう期待いたします。
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	地域で催されるイベント参加や小学校の地域勉強の訪問を受けている。	近くの小学校との交流及び地域行事への参加等により、地域との関わりを大切にした運営が図られています。	
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	介護サービスの利用相談など随時受けている。		
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	行政、地域包括、地域代表者、ご家族、職員、ご利用者を交え、状況の報告と意見交換をおこなっている。	運営推進会議は定期的開催され、利用者の状況報告や事業報告等が行われている他、運営に関わる事項について意見交換を行い、聴取した意見等をサービスに活かす機会とされています。	
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に取り組んでいる	住民から市役所の福祉課に相談があった場合、入居状況などの説明を、行政に随時おこなっている。	運営の現状報告や諸課題解決の相談等に行政を訪問し、協力関係の構築に努められています。	
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「介指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	身体拘束にあたる行為を職員に周知し、身体拘束をおこなう際の条件について説明している。原則、身体拘束はしない。	身体拘束の弊害を職員全員が正しく理解し、ケアの中で活かされています。なお、身体拘束をやむなく行う時は、期間・時間帯を説明し家族の納得と理解を得られています。	
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	虐待についての説明を文書と口頭で、職員にしており、虐待を禁止している。		

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
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	後見制度の説明会に参加し、理解を深めている。また実際に後見人がついているご利用者があり、後見人と、ご利用者についての相談をしている。		
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	契約時に契約の内容に関して、説明して同意を得ている。		
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	ご家族の面会時に要望をうかがっている。また、苦情窓口を設けている。ケアプラン交付時に説明をおこない、内容を職員に開示説明し、ケアに反映している。	家族等の訪問時に、暮らしの様子を伝えると同時に、不安を感じられている事や意見・要望を積極的に聞き出し、職員会議に諮り、サービスに反映させる取り組みをされています。	
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	ミーティングや引継ぎの際に、意見交換をおこない、業務に反映している。	ミーティングや引き継ぎを意見交換の機会とし、出された意見等は運営に反映されています。	
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	資格手当があり、内外の研修に参加する際は、勤務シフトを考慮している。また希望休を反映している。		
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	介護福祉士資格取得の奨励、ケアマネ、その他資格、内外の研修の案内を随時おこなっており、希望者には、受講できるよう勤務シフトの調整をしている。		
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	老人福祉施設協議会の連絡会に参加し、地域密着型サービス業者間での意見交換をしている。		

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
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	入居面接時に生活をされている環境のもとで、ヒアリングをおこない、ご本人の要望を聞き、お気持ちの確認に努めている。		
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	入居申込時や面接時、ご家族より直接、ご要望や困っている問題点、不安の把握、相談にのっている。		
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	入居申込時や入居の見学、相談があった場合、ご家族とご利用者の状況の把握につとめ、最適なサービスの利用について言及している。		
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	掃除、洗濯、料理、レクリエーションなど日常生活において、ご利用者が可能な活動を積極的に支援し、かかわり合えるようにしている。		
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	ご利用者とご家族様の関係を把握し、ご家族と連絡を密にすることで、かかわりを断ち切らないようにしている。またより良い関係を維持できるように努め、ご家族様より随時相談連絡を受けている。		
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	家族様との面会、外出には制限をもうけず、原則自由にして頂いてる。	本人の意思を尊重し、できるだけ馴染みの関係の維持・継続に努められています。	
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	共同生活を通して、協力し合う関係を築き、互いにかかわりあうことで、疎外感を感じないようにしている。		

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
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	退居後、問い合わせや、ご相談があれば、随時対応している。		
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	日常生活をとおして、ご利用者との会話、行動を観察し、個々人の趣向と性格の把握に努め、過ごしやすい環境が構築できるようにしている。	希望・意向の聴取や暮らしの中での言動の把握・記録に努め、サービスに活かす取り組みをされています。	
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	入居前の生活について、ご家族や本人など、周囲の方からヒアリングをおこない、そのときの様子などの情報収集をしている。		
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	個人別に日常生活を観察し、各担当者が記録し、個々の能力の可能性を探っている。		
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	個人別に日常生活を観察し、ミーティングなどを通じて話し合い、またご家族の意見を考慮して、ケアプランに反映している。	介護計画は、身体ケアに留まらず、本人の希望等も活かすために関係者で相談し、作成されています。	
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	個人別に日常生活を記録しており、内容についてケアプランに反映している。		
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	ご本人やご家族より、ご相談があれば、サービス内容にとらわれずに可能な限り対応している。介護用品の代理購入や、買い物など。		

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	個人商店や、理美容店の利用、地域の診療所での診察などおこなっている。		
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、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	適切な医療機関の選択を、ご家族と相談しながらおこなっている。	これまでのかかりつけ医との関係も築きながら、状況に応じた対応をされています。	
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	ご利用者の身体状況を把握し、不調があれば記録して、医療関係者に連絡、受診、往診の調整をしている。		
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。	入院先の医療関係者からヒアリングをおこない、状況の把握に努めている。		
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	入居面接時、または入居のご相談があった際に、重度化した場合の対応について、口頭で説明している。また、重度化した際、ご家族と相談し今後の対応について協議している。	その人に応じた看取りの方法を医師・家族と相談し、職員間の意思統一を適宜確認しながら対応されています。	
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	口頭と文書で手順の説明をおこない、判断のできる経験者一名配置している。またその際の対応について、ご家族様に説明をしている。		
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	消防訓練計画に準じて、避難経路と避難場所を確認している。文書、口頭で職員に説明し、避難、誘導訓練をしている。	災害時の緊急連絡体制の整備とともに、避難訓練の実施及び非常時に備え必要物品の備蓄をされています。	法人全体での応援体制が構築されていますが、対応しきれない場合を想定し、地域住民の応援・協力体制の整備について検討される事を期待します。

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
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	トイレ介助や入浴介助など、ご利用者のプライバシーが侵害されないよう気を配ると共に、尊厳を損なわないように対応している。	一人ひとりに合わせた話し方・語調に配慮した対応をされています。	
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	住環境や、食事の好き嫌いなどの要望を出るだけ反映している。また希望のあった生活雑貨など購入するため買い物に同伴したり、同一地区内での一時帰宅支援をしている。		
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	日常生活の流れの中で、入浴、食事、レク、掃除、洗濯、散歩、イベント参加などあるが、基本的に無理強いせず、ご利用者の自由な意思に任せている。		
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	個別に、お化粧品や、好みの衣装など、自由に更衣していただける様に支援している。		
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	配膳や下膳が出来る方には、自主的にして頂いている。	個々の能力に合わせて食事の準備や後片付けに協働し、楽しく食事が出来る環境づくりへの工夫をされています。食事の際、職員は同席して利用者の食事支援を優先にされています。	食事支援も大切ですが、今後、利用者と職員と一緒に食事を楽しむ環境づくりを期待します。
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	日中の水分補給をおこない、夜間はいつでも飲めるようにペットボトルのお茶を配っている。		
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	食後の「声かけ」にて、歯磨きを促すとともに、一部介助にて、口腔内に食物残渣が残らないように支援している。		

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	オムツ、リハビリパンツの使用は極力なくし、出来るだけ、トイレにて排泄できるよう、定期的な声かけ、誘導、一部介助をおこなっている。	一人ひとりの排泄パターンの掌握・記録と行動観察等をもとにトイレ誘導を行い、自立排泄への支援をされています。	
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	便秘茶や食物繊維のある食事、運動、排便を促す薬など、ご利用者ごとに合わせた対応で、排便を促している。		
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	拒否がある場合は無理強いせず、清拭で済ますと共に、安心して入浴できる環境を検討している。例外的に、ご利用者に合わせ時間をずらせた入浴もおこなっている。	基本的な入浴日や入浴時間帯の設定がありますが、本人の希望を優先した支援に努められています。	
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	起床、就寝時間を特に決めておらず、昼夜逆転の生活にならない範囲内で、ご利用者の生活リズムに合わせている。		
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	薬の処方に変更があった際は、周知すると共に、経過観察をしている。不調があった際は、医療関係者に連絡、相談している。		
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	日常生活をとおして、ご利用者個人の趣向を把握して、レク、お菓子、手芸など、可能な楽しみを提供している。		
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	個別に外出の希望がある場合は、内容により、送迎付き添いの対応をしている。地区内の自宅に戻られる際など。	外気に触れる事の有効性を認識し、周辺の散歩や外出機会の確保に努められています。	

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
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	ご家族とご本人の了解の下、希望される方には小額の金銭管理を、ご自身でして頂いている。		
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	基本的に、ご家族、ご本人に問題がない場合は、職員対応で電話、手紙等、自由にして頂いている。		
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	食事の際に音楽を流したり、天窓、カーテンの開閉により、ご利用者にまぶしくないように明るさを調整している。またエアコン、加湿器によって、寒暖の影響を受けないよう考慮している。また個別に必要であれば暖房器具の利用をして頂いている。	共用空間は、整理・整頓され、また、室温や換気・採光への工夫もされ、穏やかに過ごせる場所となっています。	
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	ソファが共用空間にあり、そちらでご利用者同士の歓談をしていただいている。職員対応で、イスを離して置くなど、独りになれるような配置を調整している。		
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	基本的に、ご自宅で利用されていた物品の持ち込みを勧めている。また生活感のない居室にならない様に、家具、装飾など検討している。	利用者が使い慣れた家具類や好みの品が持ち込まれ、安心して暮らせる居室となっています。	
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	表示、音楽、匂いなど、五感に訴え直感的に理解できるように、行為をを簡単にするなどを検討し、潜在能力を探りつつ、出来る日常生活動作は、ご本人にして頂くようにしている。		