

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	利用者、職員、双方の視点からの理念を作成し、毎朝申し送り後復唱する事で共有し、実践に繋がるよう努めている。	理念は、利用者の視点、職員の視点の2つが掲げられている。朝の申し送り時に交互に復唱され、職員の仕事への取り組みの基本になっている。また、利用者、家族、外来者にもわかるように各所に掲示されている。	
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	地域の祭りに参加したり、事業所主催の祭りでは、多くの方に来て頂いている。買い物は地元商店、スーパーを利用し、利用者と一緒に買い物に出掛けている。	利用者は地域の祭りや事業所の祭り等で、地域住民や演芸ボランティアの方達と交流ができています。また、貢献事業として、法人近隣施設と共同で年3回介護教室を実施している。	今後、地域密着型ホームとして、身近な地域の一員となれるよう町内会、自治会加入等の検討が望まれる。
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	介護教室を隣接の特養と連携しながら実施 認知症の病気の理解や対応方法について一緒に考えている。又、市主催のセンター方式基礎研修の講師として参加した。		
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	定期的に会議を開催し、活動報告や事故報告、施設評価結果報告を行い、さらに意見を頂いている。又、今年度は避難訓練の様子を見て頂き、ご意見を頂き今後に活かしている。	今年度の目標として、役員から春秋2回の避難訓練の査察をもらった。1回目の訓練後に「応援に駆け付けた住民が何をしたらよいのか」「職員の所在と役割分担の明確化」等の具体的なアドバイスをもらい、2回目の訓練に生かすことができた。	
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	必要時、包括支援センター担当者とも連絡を取りながら相談したり助言を頂いている。又、今年度は市主催の行方不明者搜索模擬訓練に参加し、連携、協力体制について学ぶ機会となった。	行政担当者、包括支援センター担当者とはスムーズな連携が取れている。市主催の行方不明者搜索模擬訓練に参加し、リスクの高い地域住民や利用者のSOSネットワークの地域事業所の拠点になれるよう努めている。	

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
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	全職員が身体拘束となる行為を理解しているが、現在、当グループホームでの生活継続の為、ご家族との合意のもと対象者1名あり。廃止にむけ、定期的なカンファレンスを行い評価している。	現在対象者が1名おられるが、家族との合意のもと、期間を決めて同意書を取り交わし実施している。また、2週間毎にカンファレンスを実施し、廃止の方向に向けて進めている。各ユニットの入り口には、優しいベルが鳴り、注意し合っている。	
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	法人内にて毎年勉強会を実施している。職員間にて不適切なケアについては随時、注意している。	法人内研修会やマニュアルを整備して虐待防止に努めている。不適切ケアについては、その場で職員間で注意し合える環境ができている。管理者は、会議の終了時等に、口頭で注意を喚起している。	
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	外部研修にて学んでいるが、一部の職員のみである。相談時、成年後見人制度が必要と思われる方には説明等している。		
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、改定時には十分な説明を行い、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	年1回アンケートを実施し。結果と改善策については来設された方、皆様に見て頂けるようホーム内に掲示している。他、頂いた意見についても来設の方皆様が見やすい所に掲示している。	年1回法人全体で利用者、家族向けのアンケートを実施している。結果については、法人全体、種別会議等で検討し合い、図表にして公表し、運営に反映させるよう努めている。身近な要望等については、迅速に改善策を講じている。	
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	定期的に面接を実施したり、部署会議で話し合う等、機会を設けている。。	管理者は個別面談を定期的及び必要に応じて実施している。困り事、アイデア、気づき、そして個々に目標管理シートに掲げられた事項等、部署会議やミーティング等でも話し合い、反映に繋げている。	

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
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	目標管理シートによる評価の他、必要に応じて面接を行い、職場環境の把握と改善に努めている。		
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	職員一人ひとりにの力量に見合った研修に参加の他、資格取得についても支援フォローしている。		
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	グループホーム協会が主催する研修に参加し、意見交換や他グループホーム見学等で学ぶ機会を持ち、サービスの向上に繋げている。		
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	入居前の面接でご本人の不安、要望等を聞き、一緒に考える事で、安心してサービスが受けられる様、関係作りに努めている。又、入居後も不安等無いか随時間聞いている。		
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	入居前の面接や相談に来られた際に、ご家族の不安、困り事等を傾聴し、一緒に考える事で安心してサービスを受けられるよう努めている。		
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	相談に来られた際に、様々な在宅サービスについても説明し、ご本人やご家族にとって一番良い方法を一緒に考えている。		
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	ご本人に出来る事をして頂く事で、役割や張り合いを持って頂ける様関わり、常に感謝とねぎらいの言葉も伝えている。		

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
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	面会の際に日頃の様子を伝えたり、随時要望を聞きながらご本人にとっての良い支援について相談したり、一緒に考えている。	毎日面会できる家族、遠方の家族、仕事で面会や行事参加がなかなかできない家族等、一人ひとりの条件に合わせた支援を行っている。外出、外泊時の送迎の手伝い、便りや受診結果の報告等を通じ、本人の状況や職員の思いが細かく伝わるよう関係作りの支援を行っている。	
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	ご本人の親戚の方と連絡を取り合い、外出等の支援も行っている。	利用者の半数以上は、エリア3地区の出身である。本人が元気で活躍していた頃の暮らしぶりや人間関係について、入居時、入居後のアセスメントで把握された場所等が継続できるよう支援している。理美容院、仏壇参り、親戚、隣近所の方々を訪ねたりするなど支援に努めている。	
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	利用者一人ひとりの関係性を把握し、孤立しない様、食席等の環境作りや、利用者同士が交流出来るよう、職員が間に入りフォローしている。		
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	退去後も引き続きサービス利用出来る様、相談にのったり、その後の様子を聞く等している。		
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	随時、ご本人に生活での要望や意向を聞いている。困難な方にはセンター方式シートの再活用やご家族からの聞いたり、相談しながら本人の希望に沿える様努めている。	一人ひとりの思いや暮らし方の意向の把握には、事前面接時にアセスメントシートへの記入やセンター方式シートを活用し、出来るだけ本人の思いに近づけるよう行なっている。本人の意思が上手く伝えられない方への聞き取りには、家族からの協力を得るなど工夫し意向把握に努めている。	

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
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	センター方式シートのアセスメントツールの活用やご家族からの聞き取りを行っている。又、日頃の関わりからも情報収集している。	センター方式のアセスメントシートに、家族からも記入していただく等の協力を得たり、居宅のケアマネージャーを通して、これまでのサービスの利用状況等、出来るだけこれまでの暮らし方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	日頃の関わりやミーティング、申し送り、記録等からも情報収集を行い、把握と共有に努めている。		
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	定期的なモニタリングの実施の他、必要時に応じてカンファレンスを行い計画書の見直しをしている。他、随時ご家族から要望を頂いたり、医療との連携を図りながら、現状にあったケアプランを作成している。	定期的なカンファレンスを開催し、モニタリングと計画書の見直しが行なわれ、家族にも面会時等に随時確認を行なっている。	今後は、本人や家族が日々の暮らしの意向や生活への満足度を確認できるように、カンファレンスでモニタリングへの参加が出来るようなシステム作りを期待したい。
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	日々の様子を記録に残す他、ミーティング、モニタリング時に気づきを職員間で話し合い、情報共有し、ケアプランに活かしている。		
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	ご本人の状態に合わせ必要に応じて他部署や他職種に相談し、協力、連携をお願いしている。		
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	踊りや琴、習字等地域のボランティアの方に来てもらい、楽しんで頂いている。又買い物等の外出、外食等、ご本人の希望に沿った外出支援を行っている。		

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
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	ご本人、ご家族の意向を確認しながら出来る限りかかりつけ医に受診して頂いている。又かかりつけ医以外の受診が必要と思われる時は、ご家族と相談しながら受診している。ご本人の様子は書面にて医師に確実に伝えられるようにしている。	本人、家族の意向や希望を確認し出来る限りかかりつけ医師への受診を支援している。ホームでの様子や生活状況は、「受診連絡票」で伝えるようにしている。	
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	定期的に訪問看護によるバイタルチェックや状態確認他、気になる点は相談しながら受診に繋げている。急を要する時は、他部署の看護師とも連携をとっている。		
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。	日頃から気になる事は随時相談している。又、入院した際はホームでの様子や経過を伝えたり、入院中もその後の経過を聞くなど、情報交換に努めている。		
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	ご本人の状態に合わせてながらご家族と必要時話し合い、事業所として出来る事、出来ない事をきちんと伝えながら今後について共に考えている。	「看取り」は現在行なっていないが、「訪問看護」を利用し、地域のかかりつけ医師や医療関係者とチームでの支援が出来るよう取り組んでいる。	
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	救命救急法の講習会に参加し定期的に訓練を受けている。又個別に緊急時のフローチャートを作成し、きちんと対応できるようにしている。	「リスク委員会」で事故分析シートを使い、法人の事故を集計・分析して公表している。昨年の外部評価の内容への取り組みや現場に生かす努力にも工夫がみられる。	
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回の防災訓練を地域の方に協力してもらい実施した。実施後に意見を頂き、有事の際に活かせるよう改善に繋げている。	防災訓練を年2回行ない、地域の方にも参加していただいている。参加した地域の方も、役割や備品の置き場が判るように、訓練時の意見や感想から目印や配備の工夫を行っている。又、事業所内で備蓄している物品の消費期限を確認しながら、法人内で行なわれる炊き出しの訓練にも参加し、地域との協力体制を築いている。	

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
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	人格を尊重し、プライバシーに配慮しながら、又、不適切とならないような一人ひとりに合った対応、言葉かけをしている。	法人内の研修会で接遇や一人ひとりの人格の尊重・プライバシーについて具体的に学ぶ機会を設けている。そうしたことで職員自身の言葉使いや声かけの態度にも変化と効果が見られるようになってきていることが窺える。	
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	ご本人の希望や思いを言いやすい環境作りや関係作りを心掛けている。又自己決定の困難な方には助言等している。		
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	ある程度自立されている方にはその方のペースで過ごして頂き、意思疎通が困難な方についてはご本人のペースを考えながらも、職員側からの活動提供となっているところもある。		
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	季節の洋服を買いに外出したりしている。又、入浴時にはご本人と衣類を選んでいる。ご家族にもその方の好みの衣類を持って来て頂き着てもらっている。		
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	一人ひとりの身体状況や好みを把握しており、食形態の工夫や代替え食も用意し、美味しく食事が出来る様工夫している。又、下ごしらえから片付けまでその方に出来るお手伝いをして頂いている。	職員の中に管理栄養士がいることで、職員全員が利用者一人ひとりの身体状況を確認しながらの細やかな食事ケアが実践されている。地域の方から野菜を頂いたり、スーパー等に利用者も一緒に買物に出掛けたり、準備や片づけも自然と一緒に行われ、和やかな雰囲気の中、食事を楽しんでおられる。	
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	一人ひとりに合った食事量や食形態で提供している。水分摂取量の少ない方についてはご本人の好むものやゼリー等で提供している。必要に応じて食事量や水分量のチェックもしている。		

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
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	1人ひとりの口腔内の状態に合わせながら、又、その方の力に応じた援助方法や声かけ、確認を行っている。		
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	排泄チェック表を使用し、排泄のパターンを把握し、一人ひとりの状態に合わせながら、トイレ誘導や声かけを行いトイレでの排泄の支援に努めている。	一人ひとりの状態に合わせた排泄支援を行っている。支援が必要な方には「排泄チェック表」を活用し、出来るかぎりトイレでの排泄ができるよう促している。	
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	1人ひとりの排便状況の確認をしている。飲み物や食事内容の工夫の他、運動の為に散歩のサービス内容や、食後のトイレ誘導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	入浴を好まれる方には希望時に、好まれない方にはご本人が気持ち良く入浴されそうなタイミングを見はからって声かけをしている。又、利用者同士での入浴を好まれる方には一緒の入浴の支援も行っている。	利用者が気持ちよく入浴できるような支援を心がけている。皮膚状態で、個別のシャンプーや入浴回数も週3回を基本にしているが、個々の状態に合わせたケアも行なわれている。	
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	1人ひとりのペースで休んでもらっている。居室で一人の睡眠が不安な方には、職員が傍にて付き添いをし、安心して眠れるよう、環境作りを心掛けている。		
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	1人ひとりの内服薬について処方表にて理解している。症状の変化がある際には、随時、訪問看護や主治医に相談しながら服薬の支援をしている。		

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
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	センター方式シートのアセスメントツールで得た生活歴から慣れ親しんだ活動を支援や季節ごとの行事企画等で気分転換出来る様取り組んでいる。		
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	個別の外出支援や季節に応じホーム全体での外出企画を計画している。又、ご家族の協力を得、自宅へ外出し、友人、知人との関わりが継続できる様支援している。	一人ひとりの希望に沿った日々の外出(自宅の仏壇参り・地域への買い物・散歩)や、地域の自然や季節を感じることができるホーム主催の外出計画にも意向を確認しながら支援している。	
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	お金の管理が出来る方についてはおこづかい程度の金額を所持して頂き、希望時の買い物や外食等でお金を使う機会を支援している。		
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	手紙については職員が代筆する等している。 電話についてはご本人の希望時対応している。		
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	お客様と一緒に作品作り、完成したものを掲示し楽しんでいる。又、季節感、生活感のある環境作りを行い、居心地よく過ごせる工夫をしている。	利用者と共に制作した季節感ある作品や一人ひとりの居室の暖簾など、居心地良く過ごせるよう工夫している。特に、清掃時拭く場所によって雑巾を替えて、わかりやすく干されており、個々のバケツなどがきちんと置かれ整理整頓と環境作りに工夫が見られる。	
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	ホーム内に畳スペースの居間やベンチ、ソファー等の設置をしているが、気の合った方同志は居室や食堂で過ごされている。		

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
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	入居時に馴染み物をお持ち頂いたり、家具等の配置についてはご本人とご家族と相談しながら行っている。	本人や家族と相談しながら写真や身近なものを飾り、利用者の個性を生かしながら、安心して落ち着きある生活が出来るよう支援がなされている。	
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	トイレの表示やカレンダーの設置等している。ご本人の状態や力に合わせて安全に移動できるよう、居室や廊下の導線の確保や環境の見直しを随時行っている。		