

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	社是・経営理念を職員の休憩室に掲げ、ミーティング時には必ず唱和を行っている。	法人の理念と社是を掲げており、会議やミーティング前に唱和している。新入職員は2週間の研修期間があり理念等を説明し、統一したケアに取り組んでいる。	
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	ご利用者が地域の一員としての暮らし続けることが出来るよう、地域における交流を大事にしています。年2回の防災訓練、ニチイまつりの開催、自治会の夏祭りや運動会等への参加。	法人として自治会費を納めている。地域の夏祭りや花火大会に参加し楽しんでいる。小学生から作品を頂いたり、保育園との交流も行われている。ハンドマッサージや社交ダンスのボランティアの来訪もあり利用者は楽しみにしている。11月のホームと小規模多機能型居宅介護事業所との祭りには地域の方も参加し賑やかに実施されている。	
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	中学生のサマーチャレンジボランティアを受け入れている。		
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	地域住民、家族代表、地域包括センターの職員、行政代表の参加のもと2ヶ月に1度開催し、状況報告や意見交換を行っている。	家族、市介護高齢課職員、地域包括支援センター職員、自治会長、副会長、地域代表、法人上田支店代表、小規模多機能型居宅介護管理者、ホーム管理者が参加し2ヶ月に1回、小規模多機能型居宅介護事業所と合同で開き、活動状況等の報告を行い、意見も頂き情報交換している。参加者からの助言等をサービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議を通して、市の高齢者介護課と連携を密にしご指導、助言等頂いている。	毎月の地域ケア会議に統括ホーム長が参加し、ホームと小規模多機能型居宅介護事業所合同会議で報告され職員間で情報の共有を行いケアに活かしている。介護認定の更新時には代行申請を行い、市の認定調査時には家族の立会いもあるが、ホームから情報提供している。市の外部団体の研修会にも参加し情報を得ている。介護相談員も2～3ヶ月に1回、2人で来訪している。	
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「介護保険法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	身体拘束についての自社マニュアルを元に毎月職員間で共用理解しケアに取り組んでいる。	身体拘束排除の取り組みに関して、年1回は研修会を開き、職員間で確認している。外出傾向の方はいないが外気に触れることを大切にしており、天気や体調に配慮し散歩している。	

ニチイケアセンター中塩田

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		○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	自社マニュアルを元に毎月職員研修を実施しケアに取り組んでいる。		
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	知識不足な面もあるので必要に応じて勉強会などを開き、学ぶ機会を儲け知識を高めるよう努めている。		
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	契約の締結や解約時は十分に説明を行い、理解・納得を得るよう図っている。		
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	ご家族の来所時には気楽に話すことが出来るよう配慮している。また、苦情窓口の説明も契約時に実施している。	利用者の殆どの方が希望や要望を伝えることが出来る。家族の面会も週1回～月1回位で、面会時には声掛けし日頃の様子を伝え、意見や要望をお聞きしている。また、年1回、法人として「顧客満足度アンケート調査」を行い意見や要望をお聞きしケアに活かしている。お便りの「そよかぜ」も併設の小規模多機能型居宅介護とホーム合同で4月より再発行予定である。	
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	ミーティングで意見や提案を聞けるようにしている。また、職員間のノートと作り自由に意見が書けるような対応をしている。	月1回常勤職員と非常勤職員で会議を開いている。キャリアパス制度に伴い管理者と個人面談も行っている。職員の到達度の標準があり、本人の希望、試験、面談により賃金にも反映されている。目標管理制度もあり職員は自ら目標を立て振り返り自己評価をしている。法人としてストレスチェックも行われている。	
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	必要に応じて面談を実施している。また、働きやすい職場作りを目指して、職員とのコミュニケーションを取るようになっている。		
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	法人内外に問わず研修の周知を行い働きながらのスキルアップを促している。毎月の業務ミーティングには研修を行っている。		
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	研修会等で同業者との交流する機会を作り、それを基に高いサービスの提供ができるよう取り組んでいる。		

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
<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 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	不安な様子が見受けられた際には傾聴し、ご利用者に安心感を与えられるような対応を心掛けている。		
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	入居申し込み時だけでなく、何か不安なことがあればいつでも相談して下さいと日頃からお伝えしている。		
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	何を必要としているかを見極め、適したサービスの提供に努めている。		
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	過剰介護になってしまわないよう、自立支援を念頭に置き信頼関係の構築に努めている。		
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	ご利用者に何か変化があった際にはすぐ家族に連絡している。面会や外出、外泊はいつでも行えるようになっている。		
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	常時面会を受け入れており、馴染みの場所に家族と一緒に出かけられる体制作りや、だれでも面会に来てもらえる雰囲気作りをしている。	高校時代の同級生や知人の来訪もあり、利用者は楽しみにしている。家族には面会者は報告している。遠方の家族と一緒に自宅に外泊する方もいる。馴染みの美容院に家族と出掛けるなど馴染みの関係の継続を支援している。	
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ご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	入居してしばらくは、早く他のご利用者と顔なじみの関係になれるよう、職員が話の間に入るなどして対応している。		

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	ご利用者の意に反し(入院等)退去となった方に面会やお見舞いなどをして、退去後のご利用者との関係も大切にしている。		
<b>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</b>					
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	個々の思いや希望を表情や言葉、言動などから察し、利用者本位の支援ができるよう努めている。また、職員間の話し合いの中からも検討している。	利用契約時に家族から生活歴をお聞きし日々の生活に活かしている。洗濯もの畳み、食器拭き、編み物、畑仕事など思い思いの出番づくりがあり、馴染みの生活が出来るよう支援している。利用者が得意としていることを活かし、たこ焼きなどを楽しんでいる。	
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	入居時に家族から聞き取りをし、分からない部分については随時把握するよう努めている。また、本人と生活していく中で得た情報を記録に残している。		
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	毎朝バイタルチェックの実施。更衣時や入浴時に身体状況の観察や申し送りによる情報共有をしっかりと行い、現状の確認を職員で統一している。		
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	毎月のミーティングでご利用者の状況を把握し、支援内容に変更があれば随時介護計画書の見直しを行っている。	職員は1~2名の利用者の居室を担当し、経過表作成やモニタリングを行い、計画作成担当者が担当者から意見を聞きながらそれを基に介護計画を立てている。介護保険証の有効期間を長期目標の期間とし、短期目標は6ヶ月を基本とし対応している。入退院などや状態に変化が生じた時にはその都度見直しを行っている。	
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	日々の気づきを介護記録に残し、職員間で情報共有している。お客さまに変化が生じた際には、必要に応じて介護計画書の見直しも行っている。		
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	その時々々のニーズに対し職員間で柔軟に話し合い、ご家族にも協力を得ながらサービスの提供に努めている。		

ニチイケアセンター中塩田

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	本人ができる事を見極め、心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを送ることができるように努めている。		
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	かかりつけ医に関してはご本人やご家族の意向を優先している。提携医を希望されると、月1度訪問診療がある。	契約時に主治医を継続出来ることと、協力医による往診があることを説明し選んで頂いている。現在、全利用者が協力医に変更し、月1回の往診を受けている。月1回訪問歯科も受けている。毎週火曜日は訪問看護の来訪もあり適切な医療連携も行われ、24時間のオンコール体制も整っている。協力医以外の受診時には家族に介護サマリーをお渡しし、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	毎週金曜日に訪問看護師がご利用者の健康チェックをしに来て下さっている。24時間態勢で連携をとっている。		
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。	入院時に必要な情報(既往歴やADL)を病院に伝え、分からないことがあった際にはその都度対応している。お客さまが安心して治療を受ける体制作りに努めている。		
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	入居時に重度化した場合、終末期についての会社の方針を伝え理解を得ている。ご家族の意見を聞きながら、ホームでできる事を説明し、提携医と相談しながら支援していくよう努めている。	利用契約時に医療行為がない場合には看取りも行えることを説明している。重度化した時には家族と管理者が主治医から説明を受け、その後について相談している。訪問看護との24時間オンコール体制が整っており緊急時対応は出来る。重度化に伴い医療行為が必要になった時には特別養護老人ホーム等を紹介している。	
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	応急処置と緊急時の対応について適宜研修を行っている。		

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
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	災害時に備えて地域住民にも協力を得ながら避難訓練の実施を行い、全職員が避難方法を理解している。	避難及び消火訓練が年2回消防署員立会いの下、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で行われている。運営推進会議のメンバーも参加していただき、また、すべての利用者が避難し、非常時の協力体制も確認出来ている。緊急連絡網、災害マニュアルも整備され、年1回「非常災害時の対応」の研修会も開き確認している。備蓄として缶詰、水、レトルト食品などが用意されている。	
<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)	○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	尊厳を大切に、個々にあった声かけをしている。特に排泄は他人に分からないように配慮し、プライドを傷つけないように努めている。入浴時はカーテンを引くなどして環境に配慮している。	「プライバシー保護」や「接遇」について、それぞれ年1回研修を行い、職員間で利用者の対応に気配りをしている。特に人生の先輩として声掛けなどに気を付けている。法人としてコンプライアンスについてのテストがあり、自己採点し提出しており、振り返りの場としてケアの質の向上に活かしている。入浴時の異性介助に始め抵抗のあった利用者についても、馴染みの関係を築くことで信頼を得ることに繋げ介助している。	
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	ご利用者との関りを大切に、何でも言うように信頼関係を築くよう努めている。思いやりや希望が叶えられるようにご家族の協力をいただき支援している。		
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	一日のスケジュールはご利用者のペースに合わせて進めている。		
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	自分らしさが表現できるような身だしなみやお洒落ができるように支援している。		
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	食べたいものを聞くなどしてできる限り希望に沿ったものが提供できるよう努めている。旬の食材を取り入れることで季節感を味わっていただいている。	季節や行事を大切に献立を常に検討し提供している。退院された方がペースト食で一部介助となっており、刻み食も若干名で後の方は常食で自力で食事をされている。最高齢の方も常食で自力で食事が出来ている。職員も一人ひとりに合わせた食事を提供し、完食出来るよう支援している。また、利用者同士で食事が進むよう声掛けし合い、楽しく食事をしていることが窺えた。力量に応じて野菜の皮むきなど、下ごしらえを職員と一緒にしている。ホームの菜園では夏野菜が作られ食卓に並ぶという。	

ニチイケアセンター中塩田

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
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	栄養バランスの良い献立作りを心掛け、個々の適量を把握し、その方にあった量を提供している。また、毎回の食事量や水分量を記録に残し検討・確認している。		
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	個々の状態に応じた口腔ケアを毎食後に実施している。過介護にならないよう配慮している。		
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	排泄パターンを把握するために記録をつけ、職員間の情報を交換し共有している。習慣を活かした声がけをしている。	布パンツの方は少なく、リハビリパンツ、オムツ、パット併用の方など、見守りながらを支援行っている。少しでも安く提供できるよう法人内の介護用品部署からまとめ買いし、袋単位で利用者にお分けしている。介護記録により状態を把握しており、一人ひとりの様子を見ながらトイレでの排泄を大切に声掛けし、トイレ誘導し支援している。	
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	毎朝乳製品を提供し、食物繊維が豊富な食材を使用したり発酵食品を取り入れ、便秘の予防に努めている。		
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	午前浴か午後浴かご本人に選んでいただいている。希望に沿って入浴できるよう心掛けて、慌てずゆっくり入っていただけるように支援している。	入浴は週2~3回となっている。見守りはしているが自立の方が半数強おり、一部介助、シャワー浴等、一人ひとりに合った支援をしている。寝る前の入浴を希望の方には、なるべく遅めになるよう午後に入って頂いている。一人ひとり湯を入れ替えており、それぞれ希望の入浴剤でゆっくり楽しんで頂いている。季節感を大切に菖蒲湯、ゆず湯なども行っている。	
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	気持ちよく休んでもらえるように布団干しやシーツ交換はこまめに行っている。生活習慣や個々の状況に応じて、休息や安眠でき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	一人ひとりが使用している薬について全職員が理解し、服薬支援と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	絵手紙、ハンドマッサージ、体操先生といった方がボランティアとして毎月来て下さっている。季節ごとに畑や花壇作りの支援を行っている。洗濯物干しや食器拭きなどを手伝っていただいている。		

ニチイケアセンター中塩田

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
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	散歩に出かけたり、外出レク、お買い物などの支援を行っている。普段行けないような場所にはご家族の協力を得ている。	ホームの周りは静かな田園地帯であり、散歩には最適な環境で、天気を見ながら日々散歩に出掛けている。入退院もあり徐々に転倒リスクが高くなり、外出が少なくなってきたという。ホームのテラスで食事やお茶をしながら外気にふれるようにしている。家族も一緒に買い物ツアーに行くこともある。外出や行事については年間計画を立て、利用者も楽しみを持って過ごされている。	
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	お小遣いとして金庫にてお預かりしている。外出の際は自分で支払ってもらうことも支援する。		
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	お客さま自らが電話をかけることはほとんどない。ご家族から電話を受けることもある。希望があればいつでも電話が掛けられるように支援している。		
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	季節感のあるカレンダーをご利用者と一緒に制作し、清潔で明るいフロア作りをしている。また、散歩等で摘んで来た花をテーブルに飾るなどしている。	フロアは床暖房で、居室はエアコンにより温度管理されている。ホームの入り口には利用者の絵手紙などの作品が飾られている。行事の時の利用者の写真も貼りだされ、来訪者が利用者の日頃の様子を窺うことができる。トイレは3ヶ所あり、1ヶ所は立位タイプの小便器も設置されている。テレビの前には人数分の椅子が用意されており、足の体操をしたり、テレビ観戦したりして自由に過ごせるようになっている。	
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	フロアでは個々の定位置がほぼ決まっています。気の合う方と席を共にされている。普段と違う席に座り、トラブルになりそうときは職員が間に入りサポートしている。		
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	本人やご家族と相談し馴染みの家具や道具を持参していただくことで、以前の生活にできる限り近い空間を作り安心して過ごせるよう工夫している。	馴染みの家具やハンガーラック、テレビ、連れ合いの遺影など自由に持ち込まれ、落ち着いて過ごせるよう工夫されている。ホームの電話で家族と話したり、家族からも掛かってきたりして、利用者も生き生きと過ごされている。	
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	一人ひとりのできる事や分かることを把握し、自立支援を念頭に置いた上で、安全な生活が送れるよう支援している。トイレも一目で分かるように表示している。		