

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	1290400017
法人名	有限会社 リナ
事業所名	グループホーム中野
所在地	千葉県若葉区中野町66-5
自己評価作成日	令和5年2月17日
評価結果市町村受理日	

※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.mhlw.go.jp/12/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】 ACOPAで記入します

評価機関名	特定非営利活動法人 ACOPA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	令和5年3月27日
訪問評価	

【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)】

・明るく暖かく家庭的な雰囲気を大切にしています。
 ・利用者様のお誕生日に皆さんでお祝いしたり、季節の行事を行っていますが、コロナ禍で外出を伴うイベントは 中止になりました。
 ・経済的に困難な方を低料金で受け入れている実績があり、地域の方からも相談を多くお受けしています。

【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)】

2006年に開設され、17年目を迎えたホームである。家族がいない方、関係が疎遠な方、経済的に恵まれない方も多く受け入れており、職員は家族同様の気持ちでホーム理念である「安心と尊厳のある生活の支援」の実践に取り組んでいる。コロナ禍でもレクリエーションや行事を工夫して実施しており、利用者に寄り添う心温まる支援で利用者の表情は明るい。職員は長年勤める地元在住の方が多く、近隣農家からは沢山の農作物を頂き、毎日の食卓ににぎわしている。コロナ感染防止には特に配慮してきたが1月には感染者が多く発生し、職員が力を合わせて対応し乗り切った。

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)	○	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広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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	「認知症によって自立した生活が困難になった入居者に対し安心と尊厳のある生活を支援する」が理念です。理念を玄関付近に掲示し、全員で共有できるようにしています。	理念は玄関掲示板、ユニット毎に掲示している。コロナ以前は全体会議で理念唱和してたが、現在は中止。施設長はユニット責任者と話し合い、申し送りや食事の際に職員同士で具体的取り組みにつき話し合っている。	
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	職員は地域居住者が多いので、日常的に近所の方々と挨拶したり、会話などで交流しています。時には野菜の差入れがあります。	コロナ禍で地域との交流イベントは自粛してきたが、地元在住の職員が多く、散歩の時等には挨拶交わしている。農家からは季節毎に野菜の差し入れがあり、皆で美味しくいただいている。	4月にはホームの他地区への移転が予定されている。移転先での新しい地域との関係づくりに期待したい。
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	地域の人や民生委員の方に対して、運営委員会での情報を積極的に提供し認知症の理解が得られるよう努めています。		
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	外部研修後にその内容を運営推進会議で報告し、話し合いをしています。	安心ケアセンター(包括支援センター)・民生委員・ホーム関係者で年5回開催している。ホームの運営状況(利用者・行事・研修・事故ヒヤリハット)などを報告し、参加者からアドバイスを頂いている。	
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に取り組んでいる	生活保護の受け入れがあり、市と連絡を多く取り合っています。	区の窓口である介護保険事業課や、福祉センターは日常的に連携している。運営推進会議には安心ケアセンター職員が参加しており、運営状況は理解いただいている。	
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	外部研修に参加し、社内研修を通じて、マニュアルをもとにした、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束等の適正化のための指針を定め、職員研修を実施、外部研修にも参加している。職員全員が、利用者一人ひとりの状態に合わせた寄り添う支援をしており、身体拘束に頼らない介護に努めている。	
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	虐待事例をもとに話し合いをし、自らの介護を振り返る機会を作り、防止に努めています。		

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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	必要な方には、制度を理解するための研修等を利用するようにしています。		
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	契約時にはわかりやすく平易な言葉を使い、理解していただけるか確認をしながら話を進めます。		
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	利用者やご家族との関係を大切に、何でも話しやすい雰囲気を心掛けています。ご家族の面会時には、その都度健康状態、問題点等を報告し、ご家族の要望、意見を伺いながら、運営に反映させています。面会のない方には、時々電話で会話します。	ご家族のいない方や関係が疎遠な方が多いので、利用者に寄り添い本人の意見を聞き取り、支援に活かしている。連絡の取れる家族へは、面会時や電話で日常の暮らしぶりや健康状態を伝えて、安心して頂く様にしている。	
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	管理者は、各職員に気を配り、必要時には意見を聞く機会を設けています。時には職員皆で昼食の機会を設け意見を聞いています。	コロナ禍で全体会議は開催してないが、地元出身で長年勤務の職員が多いので、意思疎通が良く、食事の時などに支援方法などを話し合っている。利用者の介護度や個性も違うので、ユニット毎に工夫しながら支援に努めている。	
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	本人の希望を聞き、出来る限り反映できるようにしています。話し合いや研修などで、向上心を持って働ける環境となるよう配慮しています。		
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	経験や能力に合った研修を受けられるよう、管理者、職員に積極的な研修参加を促しています。研修後に職員を集めて勉強会を行っています。コロナ禍で研修が少ないながら、身体拘束には参加しています。		
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	コロナ禍で交流する機会がなく、参加しなかった。		

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	ご本人の気持ちをくみ、安心して話をしていただけるように、丁寧な聞き取りを心掛けています。	
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	家族関係や生活背景なども含め、ご家族の心配事や困りごとを安心して話していただけるよう、親身になって対応しています。	
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	ご本人、ご家族の希望を丁寧にお聞きし、ご本人の状態や希望に合った支援が受けられるよう検討しています。	
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	ご本人との信頼関係を大切にし、お互いに尊重し合える関係づくりに努めています。	
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	ご家族と連携をとり、ご家族の意向を大切に、ご本人との関係が作れるように努めています。	
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	ご家族との交流が保てるよう、連絡を取り合っています。	家族がいない方や疎遠な方が多く、職員が馴染みの方でホームが一番落ち着く場所となっている。家族が自分の顔を忘れないように定期的に訪問してくる方がおり、面会時にサポートを行っている。
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	利用者同士の人間関係を見守り、お互いに気持ちよく過ごせるように心がけています。	

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	退所者ご家族がホームに遊びに来られたり、墓参の帰り道にお寄りになったりして、交流を図っています。現在は、電話で済ませています。		
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	安心して本心話を話していただけるように、信頼関係を大切にしています。	在宅時の介護支援専門員の資料や市の担当者からの情報を基に利用者等の思い等を把握している。日常的に職員が生活の中で本人の希望を汲み取るようにしている。	
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	ご本人だけでなく、家族等からもお話を伺い、これまでの生活や馴染みの暮らし方を把握できるよう心がけています。		
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	ご本人の生活の様子や体調変化の有無など、各介護職員が把握し、情報共有できるようにしています。		
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	モニタリングでご本人の状態を確認し、現状に合ったケアプランを検討しています。必要に応じて、本人・関係者の意見等を取り入れたプランに変更しています。	本人と家族の希望と課題が明確に示され、日常的にユニットの責任者と話し合いつつ現状に合った介護計画が作成されている。急変時や必要時にはその都度、変更している。	
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	日々の様子を個別に記録しています。情報共有のための申し送りを行っています。必要に応じて計画変更につなげています。		
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・家族のニーズがあった際は、できる限り柔軟に対応するようにしています。		

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	町内会主催の敬老会に出席しています。また、運営推進委員会に民生委員が出席いただき、意見をいただいております。		
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し、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	かかりつけ医である、れいわクリニックおよび増田病院の受診支援をしています。	利用者の症状と状況に合わせてそれぞれが適切な医療が受けられるよう2ヶ所の訪問医の往診を受けている。週2～3回の訪問があり適切な受診支援がされている。	
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	毎日血圧測定を実施しています。顔色やお体の動きなどの状態観察をし、体調変化の把握ができるようにしています。必要時には受診しています。		
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。	れいわクリニックの看護師との関係を密にしています。		
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、事業所であ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	ご家族等と連絡を密にとっています。	当ホームの方針として看取りはしない事を入所時に家族に説明し、事務所に急変時の手順と連絡方法が掲示している。職員へは急変時には、救急搬送して病院で受診するように周知している。	
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	緊急対応マニュアルを使い、勉強会を実施しています。		
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	地域と協力し実施しています。 消防訓練は定期的に行っています。	コロナ禍の為、消防署による訓練が出来ず、自主訓練を6月と11月に実施した。職員は地元居住者が多く多く、ホームの近隣住民の協力がある。飲食料品の約2日分と利用者各自1か月分の衛生品が備蓄されている。	

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	ご本人の人格を尊重し、ご本人の立場に立った言葉かけができるように心がけています。	認知症故、何度も同じことを繰り返す言う場合に、病気の特徴であることを理解し対応するよう職員に指導を行っている。個人を尊重し、丁寧な言葉かけに留意している。
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	買い物や外出等、希望を聞き、自己決定できるよう支援をしている。	
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か、希望にそって支援している	大まかな生活スケジュールは決まっていますが、無理強いせず、ご本人のリズムで生活していただくよう支援しています。	
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	ご本人の好みを聞きながら、その人らしい装いができるよう支援しています。	
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	季節の食材を使った手作りの食事を提供しています。動ける方には、片付け等と一緒に行っていただいています。	調理担当職員が食材の調達と調理を行っている。利用者の重度化に伴い、調理の参加が困難な状態になっている。本人に合わせた食形態を提供し、その日の状況を見つつ食事介助をして安全に食べられるよう支援している。
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	食事・水分摂取量の観察を行っています。必要に応じて摂取の促しや捕食の提供を行っています。	
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	ご本人の能力に合わせ、歯磨き・口腔洗浄剤を用いたうがいを食後に行っています。必要な方には訪問歯科診療を受けていただいています。	

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	ご本人の状態に合わせ、見守り・声掛け・一部介助等、排泄の自立に向けた支援をしています。	車いす利用者が多くっており、日中はトイレ誘導して立ち上がりや便座への移乗を介助している。いつまでもトイレでの排泄ができるよう支援している。夜間はおむつとパットの交換をしている。	
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	水分摂取を促したり、散歩などの運動の機会を作っています。排便確認を行い、排便状態の把握に努めています。		
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	風呂好きな人には、ゆっくり入っていただいています。	週2回の入浴を基本としている。車いす利用者はシャワーキャリーを用い、2人対応で浴槽に入れるなどの安全な入浴支援を実施している。	
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	本人の意思で気持ちよく過ごされるように支援しています。		
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	本人の薬は医師に状態を相談し、処方していただいています。		
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	なるべく希望に沿うように支援しています。		
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	希望に沿って戸外に出かけたり、スタッフと一緒にいちご狩りや外食、花火大会などに出かけるようにしています。コロナ禍で外出支援は中止しています。	新型コロナ感染予防対策で外出は自粛中である。ホームの前は陽当たりがよく天気の良い日には庭に出ることがある。今後、少しでも外出支援が出来るようにと検討中である。	

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	金銭管理が困難になりつつある方には、職員が手助けをして、金銭を所持し、管理できるよう支援しています。		
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	電話を掛けたり、かかってきた電話を取り次いだりして、家族等との関わりが保てるようにしています。		
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	季節に応じた飾りをし、季節の移り変わりを感じられるように留意しています。共用部分の照明や温度も随時調整し、過ごしやすい環境となるよう気を付けています。	ユニット毎に職員の工夫でリビングの壁に飾り付けや写真などが飾りつけられており、明るく清潔で居心地良い空間となっている。	
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	ダイニングでは席順を決め、ご本人の居場所が明確になっています。		
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	居室では、できるだけご本人の馴染みのものを使うようにしています。希望に応じ、写真や季節の壁掛などを飾ったりしています。	ベッド、衣類入れ、テレビ、カーテン等はすべてホームの備え付けが設置されている。カレンダーの写真飾って本人が心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	トイレ・居室には、札を掲示し、場所がわかりやすいよう工夫しています。必要に応じ声掛けや誘導介助も行っています。		