

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	4271402200		
法人名	有限会社 春陽会		
事業所名	グループホーム うらの里		
所在地	長崎県南島原市有家町蒲河415番地		
自己評価作成日	平成 30年 8月 20日	評価結果市町村受理日	平成 30年 10月 16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/42/index.php
----------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成 30年 9月 19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)】

・「陽気に 楽しく いきいきと！」をモットーに、グループホーム うらの里の利用者・家族・職員・周りの人たちが、「陽気に 楽しく いきいきと」日々を過ごしていただけるよう努めています。

・利用者、家族の気持ちに向き合い、寄り添いながら支援することを大切に、利用者、家族の意向にできるだけ柔軟に対応できるようにしています。

【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)】

当事業所からは近隣の田園風景や、天気の良い日には有明海や対岸の熊本県を眺めることができる。中庭には良く手入れをされた芝生の庭があり、入居者が寛いだり行事の際にはバーベキューを楽しむなどして利用されている。代表者は近隣で家庭菜園を行い、採れた野菜はホームの食材として提供されている。家族へ送付する運営推進会議議事録には、会議の様子が詳細に記録されており、定期的に発行されている「うららだより」にも、行事活動や入居者の普段生活している様子の写真を多く掲載し、家族にも好評である。管理者や職員は、入居者一人ひとりが当事業所で過ごせて良かったと思ってもらえるような支援を目指されており、入居者に寄り添う姿勢が窺える事業所である。

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、生き活きと働けている (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

ユニット名 うんぜん

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	「陽気に 楽しく いきいきと！」の理念のもと、具体的なケアにおいて、理念に沿ったケアができているかどうか、職員全員で話し合い、確認している。	職員は、開設当時からの「陽気に 楽しく いきいきと！」の理念をもとに、入居者と日々楽しく生活されている。介護することに戸惑いを感じた際には理念を振り返って話し合い、支援にあたられている。	
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	地元の保育園児の演芸慰問、中学生の職場体験学習、高校生の介護職員初任者研修施設実習、ボランティアなどを積極的に受け入れている。また、地域の美術展覧会、蔵めぐり、RUN伴などのイベントに参加したり、夏祭りを開催して、地域住民、各種団体を呼んで交流し、地域とのつながりを大切にしている。	ホームは、開かれた事業所として保育園・中学校・高校、または地域の婦人会や老人会との交流を盛んに行い、職員も明るく気さくに挨拶を交わしている。ホームの中庭での行事の際、近所の方が賑やかな話し声を聞き付けて飛び入り参加するなど、地域との交流がなされている。	
3		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	事業所は、これまで積み上げてきた実践内容を活かして、地域の様々な研修、会合、行事に参加して、認知症ケアの啓発に努めている。		
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	運営推進会議でいただいた指導、助言をスタッフで話し合い、積極的に活用している。運営推進会議の議事内容を家族などに報告し、意見を聞いてサービス向上に役立っている。	運営推進会議には、民生委員や島原地域広域市町村圏組合の介護保険課の方・入居者家族の代表の方も参加され、入居者の状況や行事等を報告されている。参加者の質疑応答や身体拘束の適正化のほかホームの防災に対する安全性の徹底等、報告されている。	
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	分からないことがあったら、まず、市町担当者に聞くようにしている。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、情報の共有を図っている。	担当者が運営推進会議に参加された際、最近頻繁に起きる自然災害においては、自助・共助・公助の大切さのアドバイスを頂き、改めて振り返る機会とされている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	3カ月に1回以上開催する身体拘束廃止委員会や、高齢者の権利擁護や身体拘束に関する研修会や勉強会を通じて理解を深め、緊急やむを得ない場合以外は、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会のスローガンを事務所に掲示し、職員全員で定期的に研修会を実施し、身体拘束をしない支援に努められている。夜間のみ入居者がベッドから降りる際の安全を考慮し、センサーを使用する方もいるが、使用方法等についても家族や職員に周知している。	
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	研修会や勉強会、ミーティングなどで、高齢者虐待防止関連法に関する理解を深め、虐待防止に向けた取り組みを行っている。		

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
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	権利擁護に関する研修会に参加したり、事業所内で勉強会を開いて理解を深め、利用者の支援に結び付けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に利用者・家族に安心して利用していただけるよう丁寧に説明している。特に利用料金や起こり得るリスク、重度化した場合や看取りの対応、医療連携体制の実施などについて詳しく説明し、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	家族には電話や訪問時に常に意見、要望を聞くようにしている。なんでも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望などはミーティングで話し合い、反映させている。	職員は、家族が訪問された際に入居者の様子について報告している。話をする際には家族が話しやすいよう配慮している。家族から果物や野菜等の差し入れがあり、入居者へのおやつや食事の材料として利用する事もある。	
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、申し送り時などに意見を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、なるべく職員の意見や提案を反映するようにしている。	管理者と職員は、日頃より会話する機会を持ち、職員の個人的な都合にも柔軟に対応されている。職員が勤務中体調がすぐれない時にも管理者が細やかな対応をする等、働きやすい職場環境を心掛けられている。	
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	職員の疲労やストレスの要因について気を配り、職員同士の人間関係を把握するように努めている。		
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	事業所外で開催される研修会になるべく多くの職員が参加できるようにしている。また、研修報告書を作成し、全職員が閲覧できるようにしている。また、ホーム内研修会を実施し、職員の介護サービスの質の向上を図っている。		
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	他の介護施設への見学や、各種研修会、地域のホーム長会を通して、事業所外の人の意見や経験を聞いて、サービスの向上に活かしている。		

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	本人の日頃の状態をこまめに聞き取り、なんでも話していただけるように心がけている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、情報の共有に努めている。可能な限り柔軟な対応をとるようにしている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況などを確認し、必要なことを理解して支援している。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たず、安心して穏やかな生活ができるような言葉かけをして、共に過ごし支えあう関係を築くようにしている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしのできごとや気づきの情報の共有に努め、本人を支えるために家族と共に支援している。		
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	昔から利用している美容室に行き続けている利用者がいて、馴染みの人に会いに行ったり、面会に来ていただくようにしている。	盆や彼岸等の時季に、家族の方が数日間自宅へと入居者を連れて帰られたり、昔からの馴染みの美容室へと行かれる事もある。入居者は病院受診からの帰りの際にも買い物を楽しまれたり、ホームで手紙や電話が対応できるよう支援されている。	
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	利用者同士の関係性についての情報をすべての職員が共有できるようにしている。また心身の状態や気分、感情で日々変化するので、注意深く見守るようにしている。		

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	契約が終了してからも、夏祭りなどの行事に招待したり、遊びに来てもらうなど継続的なつきあいができるように心掛けている。		
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	日々の関わりの中で言葉をかけ、言葉や表情などから希望、意向を把握している。意思疎通が困難な利用者には、家族や関係者から情報を得て、本人の意向はどのようなものか理解するようにしている。	ホームでは、入居時に入居者の今までの生活歴を入手したり、日々の会話や様子から本人の思いを汲み取るよう支援されている。聞き取った要望は全体会議で共有し、支援に繋げるよう努めている。	
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	利用時、自宅に訪問したり、本人や家族、関係者などから聞き取りをしている。入居してからも、これまでの暮らしについて聞いている。		
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	生活の中で、できないことよりもできることに注目し、その人の現状の把握に努めている。		
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	本人や家族には、日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリングなどを行っている。	月1回の全体会議でケアプランについて話し合い、目標達成の評価が行われている。行政の方からもケアプランの重要性についてアドバイスを受け、実践への具体的な目標を立てられている。	
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	個別に、食事量・排泄などの身体の状況や、日々の暮らしの様子や本人の言葉を記録している。いつでもすべての職員が確認できるようにしている。勤務開始前に記録を確認するようにしている。		
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	本人、家族のニーズに応じて、必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	本人と地域資源とのさまざまな接点を見出し、本人の力を発揮できるように支援している。		
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	事業所の協力医療機関の他、かかりつけ医での医療を受けられるよう家族と協力し、通院援助を行ったり、訪問診療に来てもらったりしている。	ホームの協力医の他、入居者の入居前からのかかりつけ医にも受診できるよう支援されている。受診は家族により対応されたり、ホームで受診支援する場合は、入居者のファイルを持参し対応されている。皮膚科医の定期往診もある。	
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	職員に准看護師がいて、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。また、訪問介護事業所と医療連携業務委託契約を結び、月4回看護師の訪問の際に、利用者の状態を伝えて、医療との連携を図っている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐために、医師と話をする機会をもち、事業所内での対応可能な段階で、なるべく早く退院できるように病院関係者と情報交換や相談をしている。		
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、事業所の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	利用者が重度化した時、終末期の対応指針を定め、家族・医師・職員を交えて話し合いをしている。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や本人の思いなどを考慮しながら支援に取り組んでいる。	看取りについては、入居時にホームの指針を説明し、同意を得ている。家族の要望を聴き、同意を得て、医師とも連携した看取りを経験されている。職員は看取りに関する研修や勉強会に参加されている。褥瘡予防としてエアマットをホームで準備されている。	
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	消防署が開催している自衛消防隊研修に参加したり、各種研修会に参加して、すべての職員が利用者の急変や事故発生時に適切に対応できるように努めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	消火訓練、通報訓練、避難訓練を定期的に行っている。また、火災や災害時のホームの避難体制や困難部分を理解してもらうため、消防署員や地元消防団分団長に運営推進会議へ参加してもらい、指導・助言をいただき、災害対策に役立てた。	消防署立ち合いの総合避難訓練の他、月1回、車いす誘導時の注意点や、マニュアル・避難経路・初期消火の方法等の確認についての勉強会を実施されている。また、5月には自然災害を想定した避難訓練を実施されており、入居者が参加し避難経路の確認が行われている。	現在、有事の際の入居者の受け入れ先については検討中であり、今後、引き続き確保できるよう協議することに期待したい。また、重度化した方を想定した避難訓練を実施することに期待したい。

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
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	ミーティングの時に、職員の意識向上を図るとともに、日々の関わりの中で、利用者の誇りやプライドを損ねる言葉かけや対応をしていないか確認している。	職員は、入居者を人生の先輩として敬う支援を心掛けている。管理者は、職員による気になるような言葉掛けがあった際にはすぐに注意をしている。入居者が居室へ引きこもるような場合には声掛けをして対応されている。	
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	職員側で決めたことを押し付けるようなことはせず、複数の選択肢を提案して、本人が自分で決める場面を作るようにしている。		
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	基本的な1日の流れはもっているが、時間を区切った過ごし方はしない。体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ希望に沿って支援している。		
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	その人らしい身だしなみをしてもらい、おしゃれを楽しめるよう取り組んでいる。希望に合わせたヘアカットや毛染めを職員が行っている。		
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	職員と利用者が同じテーブルを囲んで、楽しい食事ができるよう雰囲気作りを大切にしている。ホーム敷地内の家庭菜園で作った野菜を食材として使ったり、利用者にはじゃがいもの皮むきなどを手伝ってもらっている。	代表者が近隣に畑を所有されており、収穫された野菜等を提供されている。入居者はジャガイモの皮むきなどを手伝われる事もある。おかずは食べやすい大きさにしたり、食べられない方には代替食を用意されている。	
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	食事の摂取状況を毎食介護記録に記録し、職員が情報を共有している。		
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	口の中を触れられる利用者の気持ちを配慮しつつ、一人ひとりの力に応じた口腔ケアをしている。		

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
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	排泄時間や習慣を把握し、トイレ誘導をすることで、トイレでの排泄を促している。	排泄チェック表を基にその方に合った排泄誘導を行い、便秘対策には食事やおやつを工夫し対応されている。しばらく排便がない方には、処方された座薬を用いる事もある。失敗時にはさりげない言葉掛けを行い、清拭で対応するよう努めている。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、食事、排泄、日常生活の状態などを把握して、自然排便を促す工夫を個別に行っている。		
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	入浴したい日、希望する時間に入浴していただくようにしている。また、安心して入浴していただくよう複数の職員で入浴介助するなど工夫をしている。	入浴日と入浴時間の設定はあるが、入浴を拒否する方には時間をずらしたり、職員が入浴を促すような言葉掛けで対応されている。また、順番や温度・湯船にゆっくりと入るのが好きな方など、それぞれの好みに合った入浴支援がなされている。	
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望などを考慮して、ゆっくりと休息がとれ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	薬の処方や容量が変更されたり、本人の状態変化がみられるときは、いつもより詳細な記録をとるようにし、看護師や医療機関との連携を図っている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえようお手伝いをお願いしたり、役割をもつていただき、その都度、感謝の言葉をかけるようにしている。		
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	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせた外出支援をしている。天気がいい日には、短時間でも中庭に出るようにしている。	当ホームには芝生の中庭があり、気候が良い日には気分転換を兼ねておやつを食べたりラジオ体操をして身体を動かすなど、出来るだけ屋外で過ごせる時間を設けている。日課として散歩する方や、病院の帰りには買い物を楽しむ支援をされている。	

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
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	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支援している。家族の希望により、少額のお金を入れた財布を本人で管理している方もいる。		
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	毎年、年賀状や暑中お見舞いのハガキを出す支援を行っている。利用者の希望に応じて電話をかけたり手紙を送る支援をしている。		
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	その時の季節にあった手作りポスターを貼ったり、ゆず湯、しょうぶ湯、クリスマスイルミネーションなどをして季節を感じて、心地よく過ごせるようにしている。	ホームの共用部分は清掃が行き届き、大きな窓と廊下の天窗からは明るい日差しが注いでいる。また、入居者の作品や季節毎の飾り付けがなされている。畳の間があり、入居者が寛いだり洗濯物をたたむ事もある。	
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	リビングに椅子やソファを設置し、絵画や水槽、お花などで装飾して、心地よい空間を作っている。		
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	使い慣れたもの、好みのものを持ってきていただくようにしている。写真や使い慣れた日用品、テレビなどを持って来られている。	居室への持ち込みに制限はなく、居室には入居前からの使い慣れた物や、家族の写真を飾ったり居心地の良い空間で過ごされている。ベッドは事業所の備え付けではあるが、ベッドで過ごす時間が長い方にはエアマットのベッドを準備されている。	
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	本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたら本人の力でやっていただけるかを把握し、状況に合わせて安全に生活できるようにしている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 ありあけ

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	「陽気に 楽しく いきいきと！」の理念のもと、具体的なケアにおいて、理念に沿ったケアができてきているかどうか、職員全員で話し合い、確認している。		
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	地元の保育園児の演芸慰問、中学生の職場体験学習、高校生の介護職員初任者研修施設実習、ボランティアなどを積極的に受け入れている。また、地域の美術展覧会、蔵めぐり、RUN伴などのイベントに参加したり、夏祭りを開催して、地域住民、各種団体を呼んで交流し、地域とのつながりを大切にしている。		
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	事業所は、これまで積み上げてきた実践内容を活かして、地域の様々な研修、会合、行事に参加して、認知症ケアの啓発に努めている。		
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	運営推進会議でいただいた指導、助言をスタッフで話し合い、積極的に活用している。運営推進会議の議事内容を家族などに報告し、意見を聞いてサービス向上に役立っている。		
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	分からないことがあったら、まず、市町担当者に聞くようにしている。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、情報の共有を図っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	3カ月に1回以上開催する身体拘束廃止委員会や、高齢者の権利擁護や身体拘束に関する研修会や勉強会を通じて理解を深め、緊急やむを得ない場合以外は、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	研修会や勉強会、ミーティングなどで、高齢者虐待防止関連法に関する理解を深め、虐待防止に向けた取り組みを行っている。		

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
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	権利擁護に関する研修会に参加したり、事業所内で勉強会を開いて理解を深め、利用者の支援に結び付けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に利用者・家族に安心して利用していただけるよう丁寧に説明している。特に利用料金や起こり得るリスク、重度化した場合や看取りの対応、医療連携体制の実施などについて詳しく説明し、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	家族には電話や訪問時に常に意見、要望を聞くようにしている。なんでも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。出された意見、要望などはミーティングで話し合い、反映させている。		
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	ミーティング、申し送り時などに意見を聞くようにしている。日頃からコミュニケーションを図るように心がけ、なるべく職員の意見や提案を反映するようにしている。		
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	職員の疲労やストレスの要因について気を配り、職員同士の人間関係を把握するように努めている。		
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	事業所外で開催される研修会になるべく多くの職員が参加できるようにしている。また、研修報告書を作成し、全職員が閲覧できるようにしている。また、ホーム内研修会を実施し、職員の介護サービスの質の向上を図っている。		
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	他の介護施設への見学や、各種研修会、地域のホーム長会を通して、事業所外の人々の意見や経験を聞いて、サービスの向上に活かしている。		

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	本人の日頃の状態をこまめに聞き取り、なんでも話していただけるように心がけている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、情報の共有に努めている。可能な限り柔軟な対応をとるようにしている。		
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	相談時、本人や家族の思い、状況などを確認し、必要なことを理解して支援している。		
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	支援する側、支援される側という意識を持たず、安心して穏やかな生活ができるような言葉かけをして、共に過ごし支えあう関係を築くようにしている。		
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	職員は家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしのできごとや気づきの情報の共有に努め、本人を支えるために家族と共に支援している。		
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	昔から利用している美容室に行き続けている利用者がいて、馴染みの人に会いに行ったり、面会に来ていただくようにしている。		
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	利用者同士の関係性についての情報をすべての職員が共有できるようにしている。また心身の状態や気分、感情で日々変化するので、注意深く見守るようにしている。		

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	契約が終了してからも、夏祭りなどの行事に招待したり、遊びに来てもらうなど継続的なつきあいができるように心掛けている。		
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	日々の関わりの中で言葉をかけ、言葉や表情などから希望、意向を把握している。意思疎通が困難な利用者には、家族や関係者から情報を得て、本人の意向はどのようなものか理解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	利用時、自宅に訪問したり、本人や家族、関係者などから聞き取りをしている。入居してからも、これまでの暮らしについて聞いている。		
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	生活の中で、できないことよりもできることに注目し、その人の現状の把握に努めている。		
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	本人や家族には、日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やモニタリングなどを行っている。		
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	個別に、食事量・排泄などの身体の状況や、日々の暮らしの様子や本人の言葉を記録している。いつでもすべての職員が確認できるようにしている。勤務開始前に記録を確認するようにしている。		
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	本人、家族のニーズに応じて、必要な支援は柔軟に対応している。		

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
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	本人と地域資源とのさまざまな接点を見出し、本人の力を発揮できるように支援している。		
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	事業所の協力医療機関の他、かかりつけ医での医療を受けられるよう家族と協力し、通院援助を行ったり、訪問診療に来てもらったりしている。		
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	職員に准看護師がいて、常に利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。また、訪問介護事業所と医療連携業務委託契約を結び、月4回看護師の訪問の際に、利用者の状態を伝えて、医療との連携を図っている。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐために、医師と話をする機会をもち、事業所内での対応可能な段階で、なるべく早く退院できるように病院関係者と情報交換や相談をしている。		
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、事業所の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	利用者が重度化した時、終末期の対応指針を定め、家族・医師・職員を交えて話し合いをしている。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や本人の思いなどを考慮しながら支援に取り組んでいる。		
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	消防署が開催している自衛消防隊研修に参加したり、各種研修会に参加して、すべての職員が利用者の急変や事故発生時に適切に対応できるように努めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	消火訓練、通報訓練、避難訓練を定期的に行っている。また、火災や災害時のホームの避難体制や困難部分を理解してもらうため、消防署員や地元消防団分団長に運営推進会議へ参加してもらい、指導・助言をいただき、災害対策に役立てた。		

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	ミーティングの時に、職員の意識向上を図るとともに、日々の関わりの中で、利用者の誇りやプライドを損ねる言葉かけや対応をしていないか確認している。		
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	職員側で決めたことを押し付けるようなことはせず、複数の選択肢を提案して、本人が自分で決める場面を作るようにしている。		
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	基本的な1日の流れはもっているが、時間を区切った過ごし方はしない。体調に配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して、できるだけ希望に沿って支援している。		
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	その人らしい身だしなみをしてもらい、おしゃれを楽しめるよう取り組んでいる。希望に合わせたヘアカットや毛染めを職員が行っている。		
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	職員と利用者が同じテーブルを囲んで、楽しい食事ができるよう雰囲気作りを大切にしている。ホーム敷地内の家庭菜園で作った野菜を食材として使ったり、利用者にじゃがいもの皮むきなどを手伝ってもらっている。		
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	食事の摂取状況を毎食介護記録に記録し、職員が情報を共有している。		
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	口の中を触れられる利用者の気持ちを配慮しつつ、一人ひとりの力に応じた口腔ケアをしている。		

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
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	排泄時間や習慣を把握し、トイレ誘導をすることで、トイレでの排泄を促している。		
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、食事、排泄、日常生活の状態などを把握して、自然排便を促す工夫を個別に行っている。		
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	入浴したい日、希望する時間に入浴していただくようにしている。また、安心して入浴していただくよう複数の職員で入浴介助するなど工夫をしている。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望などを考慮して、ゆっくりと休息がとれ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	薬の処方や容量が変更されたり、本人の状態変化がみられるときは、いつもより詳細な記録をとるようにし、看護師や医療機関との連携を図っている。		
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	得意分野で一人ひとりの力を発揮してもらえるようお手伝いをお願いしたり、役割をもつていただき、その都度、感謝の言葉をかけるようにしている。		
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	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせた外出支援をしている。天気がいい日には、短時間でも中庭に出るようにしている。		

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
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	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支援している。家族の希望により、少額のお金を入れた財布を本人で管理している方もいる。		
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	毎年、年賀状や暑中お見舞いのハガキを出す支援を行っている。利用者の希望に応じて電話をかけたり手紙を送る支援をしている。		
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	その時の季節にあった手作りポスターを貼ったり、ゆず湯、しょうぶ湯、クリスマスイルミネーションなどをして季節を感じて、心地よく過ごせるようにしている。		
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	リビングに椅子やソファを設置し、絵画や水槽、お花などで装飾して、心地よい空間を作っている。		
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	使い慣れたもの、好みのものを持ってきていただくようにしている。写真や使い慣れた日用品、テレビなどを持って来られている。		
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	本人にとって何がわかりにくいのか、どうしたら本人の力でやっていただけるかを把握し、状況に合わせて安全に生活できるようにしている。		