

### 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	2371200730		
法人名	有限会社 まると		
事業所名	グループホームまると道徳		
所在地	名古屋市南区観音町1丁目71-33		
自己評価作成日	令和2年9月10日	評価結果市町村受理日	令和2年11月2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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371200730-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2371200730-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【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あい福祉アセスメント
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階
聞き取り調査日	令和2年10月15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)】**

利用者さんの思いや要望をくみ取り、寄り添うケアを通じて、自分のペースで安心して暮らせる場所となることを目指しています。  
介護職員は、一人一人の様子や状態を観察して、日々の変化に応じた柔軟なケアを、実践しています。  
利用者さんが出きる事を支援する自立支援を実践し、残された能力を大切にして、利用者さんが受け身になるだけの介護にならない様な支援を目標に支援します。  
地域の人と顔見知りで、あいさつを交わしたり、見守りのある環境で生活しています。

**【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)】**

◎軽減要件適用事業所  
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。  
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、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
<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	地域での暮らしを実践し、その人らしい暮らしと照らしながら日々のケアを行っている。		
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	事業所と利用者は、町内会に加入しており、町内の一員として、資源ごみの当番や公園清掃に参加し、祭りなどの行事にも参加している。		
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	運営推進会議等で、地域の実状を知り、対応等のアドバイスや相談に対応している。		
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	町内会からのお誘いや会話できる機会が増え、顔見知りになり、利用者さんが気軽に行事に参加できるようになった。自立で散歩できる環境が出来ている。		
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	運営上の変更や状況に応じた申請について事前相談を行い意見を反映するようにしている。名古屋市介護ネットを定期的に確認し、指示や指導に従って業務に反映する様にしている。アンケートやその他の要請に応じている。		
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	身体拘束等の適正化委員会を開催し、委員会の内容や状況を職員会議などで周知できるように報告している。また、身体拘束等の適正化の為に必要な規定や適切な対応について、研修を実施し理解できるようにしている。		
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逃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	年1回虐待防止の研修を行っている。日頃から、職員の資質の向上、対人マナーなどの教習、個別に指導、注意等を行うなど、具体的な事例や日頃の注意点を周知できるようにしている。		

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
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	職員は、権利擁護の制度、後見人について、倫理研修やその他のカンファレンス等で、知識や理解を得る機会があり、利用者の入居の際には、後見人について説明し制度の利用をすすめている。現在1名が後見人があり、他1名が申請中である。		
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	家族、本人を含めて入居の相談段階から説明を行い、契約時には、重要事項説明書、個人情報取り扱い等、確認承諾書を作成している。変更などが生じた場合は文書で通知したり直接説明するようにしている。		
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	ホーム便りやケアプラン承認等の機会には、質問や意見を受け付ける体制を伝え、面会等の機会には、会話するようにしている。		
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	職員会議、業務改善会議を実施し、意見や要望を聞く機会を設ける様にしている。また、毎日の申し送りに参加し、日々のケアの状況や業務の現状を知り、改善について、意見を求める様にしている。		
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	職員評価制度を整備し、実践評価を行っている、介護職員処遇改善を取入、給与の増額や手当の新設などに取り組んでいる。業務の効率化や改善を行い、ゆとりのある職場づくりを行うようにしている		
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	職場内での指導や介護技術のアドバイスやケアの実践について、取り組んでいる。外部の研修等の情報を提供し、受講希望者には休日や勤務の変更等、資格取得費用の補助を行い協力する制度を実施している。		
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	同業者との交流機会になる、名古屋市介護サービス連絡協議会に所属している。研修会などに参加し交流の機会が持てる様に提唱している。		

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
<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	本人・家族との面接を通じて、要望や不安を聞き取る様になっている。生活歴や生活環境などの情報を聞き取り、ケアの参考にしている。規則や決まりを押し付けずに本人の要望に添って柔軟に対応している。		
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	家族の状況や不安を聞き取り、要望を受け入れる様になっている。家族の思いを傾聴し受け入れる様になっている。		
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	初期支援での対応には、柔軟に対応し、例外的な対応や個別のケース対応を行うようにしている。必要に応じて市町村との連絡や権利擁護センター、いきいき支援センター等々連絡調整を行っている。		
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	利用者本人の意志や要望を聞き、介護者の思い込みや一方的な判断で押し付けず、出来る事は自立できる様に、出来る事を取り上げないような支援を心掛け、互いに共助する関係を構築できるようにしている。		
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	家族の思いや、利用者さんの思いを伝える立場として、より良い関係を構築するように努めている。家族が支援に参加できる、本人も参加を望んでいることを伝える様になっている。		
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	手紙や電話の支援を行い、本人の思いをくみ取る支援をしている		
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	共同で行うアクティビティと個別に会話や気の合う同士がくつろげる支援など、個人の個性に合わせた対応を行うようにしている。		

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	退所後でも、家族や本人が必要とする事には、対応するようにしている。個々のケースにより、個人情報の保護に係る場合があるので慎重に関わる様にしている。		
<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	本人を中心にして、限られた資源や条件のなかでも実現可能な方法を模索して支援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	入居の経過の中で、本人や家族などから、聞き取れる様に機会があればその都度、情報収集するように努めている。		
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	毎日の様子や特別な状況など、申し送りや職員からの聞き取り等を行い状況の把握をしている。		
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	医療との連携、家族の要望や本人の要望を交えて計画に反映するようにしている。利用者個別に担当職員を配置し、担当職員は、1ヶ月間の実施ケアを評価し、管理者、計画作成担当者と情報を共有している。		
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	日頃の様子や、特記、気づきなど日誌に記録すると共に申し送りで報告し、都度、対応をアドバイスしたり、ケアの変更に反映したり、している。ケア評価表の作成に活用している。		
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	外出の希望や利用者個人の生活の要望に個別に対応できるようにしている。必要に応じて個別同行支援や代行など対応している。		

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	地域の理容院、クリーニング、買い物など地域の店舗を利用できる支援を行っている。巡回図書館を利用している。		
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	連絡や情報の共有に努めている、ホームドクターの定期往診と必要に応じて専門医の紹介、検査の予約などの連携を受けられる体制が整っている。本人が希望する医療機関の利用も可能である。		
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	訪問看護による看護師との情報交換を行い、日頃のケアのアドバイスなども相談できる関係が出来ている。		
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。	介護サマリーの提供や外来受診に同行するなど、本人の状態や状況を代弁し伝える様にしている、医療機関の要請に対しても対応できるようにしている。早期退院できるように協力している		
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	個別ケースに応じて初期の段階から家族に状態や今後、予想される状態等を話し合い、利用者本人、家族の要望を都度、確認しながら、具体的な対応について、医療関係者とも要望を確認しながら行えるように計画や準備を行うようにしている。		
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	対象利用者を想定し、急変や事故発生リスクに対して、随時、指示、研修を実施している。		
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	災害対策の研修や訓練を実施し、運営推進会議の報告事項や地域代表者への報告を通じ、協力の依頼を行っている。避難誘導訓練は年2回以上実施し、火災、風水害、激甚災害の研修を実施している。		

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
<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	業務の都合やルールを優先しない、利用者の状態や日々の様子に合わせて柔軟に対応できるようにしている。その人の心情や人格に応じた話しかけや対応に心掛けている。		
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	利用者個人の要望をくみ取れるように関り、職員の一方向的な思い込みによる対応を行わない様に支援している。		
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	日々の申し送りで、各利用者の今日の様子や予定などの情報を共有できるようにしている。日々の状態に応じてケアや業務を流動的に対応できるようにしている		
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	個人の趣味や好みを優先して、その人らしいあるべき様子に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	食事の準備や、調理、配膳、片付など職員と共に行うケアを実践している。個人の能力や特性をいかして不安がなくてできる事を勧める様にしている。		
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	個別に食事量、水分量を確認している、食欲や嚥下の状態などに応じて介助の方法など、随時対応している。		
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	口腔ケアの必要性や、個人の能力に応じて対応している。口臭や嚥下の状態などから判断し方法や必要に応じて歯科受診、口腔ケア指導を受けるなどの対応を行っている		

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
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	排泄状況について、個別に把握し、介助の方法や自立にできる支援を行うようにしている。頻尿対策など改善に向けたケアを実践している。		
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	運動や体操を行う、下剤を減らす水分摂取量の把握の対応などを行い、排便状態の改善を行うケアをしている。ヨーグルト、フルーツなどを食事に取り入れるなどの工夫を行っている。		
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	個人の自立度や性格、要望をくみ取り、ゆっくりと入浴できるようにしている。入浴に関する不穏が発生しない対応をしている。		
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	個別の状態に応じて安心できる対応を工夫している、居室の温度や照明などの対応も個別に行うようにしている。		
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	服薬支援には、常に2名で行うようにし、内服薬の内容や変更、効能などの資料と照らし、実施している。服薬による効果や結果も把握できるようにしている。		
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	職員の一時的な思いやお仕着せにならない様に、その人のペースや様子に合わせて、役割や手伝いを勧めて、個人のマイペースを支援するようにしている。		
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	近所や慣れた場所へ自立でできる支援や地域の人との関わりがある環境を整えている。顔見知りの人と挨拶を交わしたりできている。必要に応じて家族に要請するなどの対応を行っている。		



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
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	随時、その人の様子に合わせて、お金を所持する、支払いを任せるなどの支援をしている。		
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	その都度、要請に対応している。利用者の状況や家族の様子に考慮し、適切な対応を行う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	共用空間は、衛生的に保ち、利用者にとって不快に感じる音、行動などに配慮するようにしている。花や装飾品など、季節に応じて変更するなどの対応をしている。		
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	それぞれの居場所が有って、画一的にならない様に、本人の様子や希望に合った対応を行うようにしている。		
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	それぞれ個性に合った、居室になっている。好みの色や状態に合わせた工夫などの対応をしている。認知状態により、分かりやすい工夫や安心できる状態にするようにしている		
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	分かりやすい表示や混乱しない様にその都度工夫して対応している。個別の理解度の変化も気づけるようにしている。		