

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	2390100143		
法人名	株式会社ぬくもあ		
事業所名	グループホーム覚王山 3階		
所在地	愛知県名古屋市中種区川崎町一丁目48番地		
自己評価作成日	令和6年12月3日	評価結果市町村受理日	令和7年3月7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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2390100143-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号
聞き取り調査日	令和7年1月22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)】

・24時間365日看護師と常時連携をとることのできる体制 ・終末期までケアを行う

【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、活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

[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。	事業所内に会社の理念が掲示されており、職員間での共有・実践へと繋げることができる。		
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。	2か月おきに開催されている運営推進会議を通じて、地域行事(イベント等)の共有・実際に夏祭りへの参加へと繋げることができる。また今年度についても、近隣の保育施設と七夕会を計画していたが、施設内におけるコロナウィルス蔓延により中止となる。その他、地域貢献として、毎週木曜日に地域清掃を実施。		
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。	介護相談(困り事等の窓口)として、事業所入口に案内を掲示、また運営推進会議のなかでも地域に向けて発信しているが、現実的に相談を受けた実績はなし。		
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。	2か月に一度運営推進会議を開催を通じて、地域(自治会長や近隣の保育施設など)と意見交流を通じて、外部の意見を取り入れることができるように努めている。		
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。	必要なことがあれば相談報告を行い対応している。		
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。	身体拘束廃止に向けての取り組みとして、3か月おきに身体拘束廃止適正化員会を開催。また原則年2回以上の研修会を通じて職員へ周知している。		
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。	高齢者虐待防止に向けての取り組みとして、3か月おきに高齢者虐待防止委員会を開催。また原則年2回以上の研修会を通じて職員へ周知している。		

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。	現状入居者様のなかで、左記の制度を利用されている方はお見えにならないが、今後もし必要性に応じて活用していけるように支援していく。		
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。	契約者に対して、各項目ごとに確認を取りながら説明をしていることで、契約内容の理解・納得をしていただけるように努めることができている。現状契約の部分で大きなトラブルはない。		
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。	日常の会話を通じて、利用者様・ご家族の思いや要望を把握している。また聞き取った内容についても、管理者・フロア職員で共有し反映することができている。		
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。	職員面談やフロア会議等を通じて、管理者・職員間との情報共有を図ることができている。		
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。	毎月の会議を通じて、職員個々の勤怠状況について情報を共有している。また半期に一度目標管理シートの作成し、それをもとに努力や実績を評価している。希望休や有給消化についても取ることができており、残業も少ない。		
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。	社内研修の年間スケジュールに基づき、計画的に研修会の参加へと繋げることができている。		
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。	代表者主催の出前屋台を通じて、職種の垣根を越えて交流・意見交換が行えた。		

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
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。	入居前にご本人やご家族などへの情報収集を行い、ご本人の望む生活の把握、不安の解消へと繋げられている。また職員の関わりとして言葉遣いなど接遇面に留意し、入居者様が安心して生活を送ることができるように努めている。		
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。	ご家族への情報収集を通じて、入居以前の困り事や入居後の要望などを把握・共有し実際の関わりへと繋げることができている。また入居後についても面会時などの場面において日頃のご様子をお伝えし情報共有に努めている。		
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。	アセスメントを通じて、生活上のリスクを把握し実際のケアへと繋げることができている。		
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。	一人ひとりのペースに合わせた対応や言葉掛けを行い、利用者様・職員との関係性の構築へと繋げることができている。		
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。	現状感染対策を行った上で施設での面会が可能となっている。面会時等の場面で、施設内での様子について積極的に情報提供をさせていただくことで、利用者様やご家族、施設との関係性の継続へと繋げることができている。		
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。	現状必要な感染対策を行った上で、コロナ以前のような活動※外出・外泊等を再開することができている。		
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。	ご本人の状態に合わせて、食事席やレクリエーション開催時の座席など、職員と相談しながら過ごしやすい環境を提供することができている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	ご逝去された後の対応として、ご家族に対して労いの言葉と合わせて、特に高齢のご家族の場合、何か困ったことがあれば、いつでも施設を頼っていただきたい旨のお話しをしている。		

3/8

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	
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。	ご本人への聞き取りやアセスメントを通じて、生活上の希望や意向についてを把握することができている。ご自身の意思がうまく伝えられない方については、過去の生活歴やご家族への情報収集を通じて意向の確認を行っている。			
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。	入居にあたり身体状況や馴染みの習慣、生活歴などのアセスメントを行い、ご本人の状況把握に努めることができている。			
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。	日頃のご様子や変化について、介護記録への記載や職員間での情報共有を通じて、状態変化の把握・早期の対応へと繋げることができている。			
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。	フロア会議やカンファレンスを通じて、他職種共同のもと状態変化の把握や必要なケア（計画書）の見直しへと繋げることができている。			
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。	介護記録や連絡ノートへの記載、また定期のモニタリングを通じて、現状提供しているケアや計画書の妥当性を判断し見直しへと繋げることができている。			
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。	ご本人やご家族への聞き取りを通じて、ニーズに変化がある際は他職種間で情報を共有しサービスの見直しへと繋げることができている。			

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。	運営推進会議において、地域で開催される行事の情報共有を行っており、地域行事への参加等へと繋げることができている。		
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。	かかりつけ医へ受診される際は、施設より情報提供等を行い、適切な医療を受けることができるように対応することができている。		
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。	朝礼や夕礼時に職種間での申し送りを行い情報を共有している。必要時看護職員より専門医へ相談し適切な受診や医療が受けられるように支援している。		
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。	医療機関やご家族と連絡を取り合い、入院中の状況把握や円滑に退院調整が行えるように努めている。		
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。	入居前や契約時に施設での看取り体制(重度化した場合の方針)について説明している。また利用者様の状態が変化した際には終末期の意向についてご家族へ確認し方向性を決定することができている。		
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。	緊急時・事故発生後のマニュアルに基づき行動することができている。施設内においても定期的に緊急時対応の勉強会を開催している。		
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。	年2回の消防訓練と合わせて、施設内においても、定期的に自然災害の研修が開催されており、避難場所や方法などについて職員へ周知されている。		

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
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。	年3回の接遇研修を通じて、接遇やマナーについて、日頃より職員個々で意識することができている。前年度の実績を見ても、接遇面における苦情は発生していない。		
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。	会話のなかで、普段何気ないつぶやき等を職員間やご家族と共有し、生活のなかに反映することで、利用者様自身が思いや希望を伝えやすい環境を整えることができている。		
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し、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。	業務の都合で職員本位のケアとなってしまうこともあるが、フロア会議等を通じて入居者様が安心して生活することができるように、都度検討・見直しがされている。		
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。	アセスメントを通じて、身だしなみについて利用者様個々の好みや習慣等の聞き取りを行い、日常のケアに生かすこともある。また定期的に訪問理美容にも来ていただき、散髪の機会を提供することができている。		
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。	定期的に開催している食事レクの場面において、個々の能力に合わせて食材のカットや味付け等のお手伝いを依頼している。また食事の際に使用しているおしぼり巻、また食後のテーブル拭き等、入居者様のやる範囲で協力を仰いでいる。※ただし行事についても開催できたり、できなかったりと、まだまだ定着まで至っていない。		
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。	配食業者や施設職員・医師との連携を通じて個々の病状に適した食事の提供へと繋げることができている。水分が進まない方に対し、ご家族協力のもと好みの飲み物の提供へと繋げることができている。		
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。	口腔ケアについて、アセスメントをもとに利用者様個々の能力に応じた関わりが行えている。必要に応じて歯科往診を依頼し口腔内の清潔管理に努めている。		

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
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。	排泄状況の観察を通じて、入居者様個々の状態に合わせた時間やオムツの使用へと繋げることができている。尿量測定を行い、使用するオムツや排泄時間について検討・決定することもある。		
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。	水分アップとして、ご家族協力のもと入居者様個々の好みに合わせた水分の提供やまた運動の機会として、毎日の体操、施設内散歩を積極的に行い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。	身体状況に応じて、入浴日(曜日)が振り分けられているため、必ずしも利用者様の希望に応じた入浴調整が行えていない。ただし決められた曜日のなかで、入浴時間の調整が行えるため、可能な範囲で入居者様の意向を反映することができている。		
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。	身体状況や入居者様個々の希望に応じて、離床や臥床の時間を設定している。夜間帯の状況を把握し昼夜が逆転しないように心がけている。		
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。	服薬介助時のルールとして、職員2名で服薬袋に記載されている名前やタイミングを確認し、誤薬・飲み忘れがないように気をつけている。また2回/月主治医の往診を予定しており、施設⇄医師との情報共有を通じて、状態に合わせた支援が行えている。 ※ここ最近服薬事故(誤薬)が続いており、現状ルールの見直し・再周知を行い、再発防止に努めている。		
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。	毎月フロアで食事レクが企画されており、レクリエーションの場面において、食材のカットや盛り付け等、個々の能力に応じた役割作りへと繋げることができている。その他、日々の生活のなかで、お盆拭き・洗濯たみ等、積極的に依頼させていただいている。		
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。	現状必要な感染対策を行った上で、コロナ以前のような活動※外出・外泊等を再開することができている。 ただし全体的な頻度としては少なく、まだまだ不十分である。		

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。	現状大半の入居者様が金銭の自己管理が難しいため、基本的には事務所金庫内にてお預かりしている。買い物等、ご本人が希望された際に職員付き添いのもと対応している。		
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。	ご自身で携帯電話を持っていられしゃる方もみえるため、入居者様個々のタイミングで自由に連絡を取られている。手紙のやり取りもある。		
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。	日々の清掃を通じてフロアの清潔管理が行えている。また装飾品についても、今年度、玄関環境の充実を目標として掲げており、暮らしのなかで季節感を感じられるような環境を整えている。		
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。	リビングの座席について、入居者様個々で概ね定着しているが、基本的には自由に座席を選ぶことができる環境となっている。		
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。	ご家族協力のもと、ご自宅で使われていた慣れ親しんだ家具等の持ち込みをお願いしており、施設入居後についても安心した環境で過ごすことができている。		
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。	リスクとなる箇所や物について、職員間で共有し可能な範囲で取り除くことで、動きやすい導線を確保することができるように環境的にも配慮している。		