

### 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	1274200151		
法人名	医療法人社団 昭桜会		
事業所名	グループホーム サクラビア		
所在地	千葉県白井市白井436-2		
自己評価作成日	平成25年1月25日	評価結果市町村受理日	平成25年3月25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="http://www.kai.gokensaku.jp/127/index.php">http://www.kai.gokensaku.jp/127/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2丁目10番15号		
訪問調査日	平成25年3月10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)】

グループホームサクラビアは、個室ではプライベートな時間を過ごし、共有スペースのリビングでは、他者とのコミュニケーションをとる場所として、利用者様がリラックスして談話や食事、お茶の時間を楽しんでいます。また、母体がクリニックであることから、利用者様の健康管理、体調変化への対応に関しては、利用者様およびご家族様には安心していただいております。利用者様と職員との関係も家族のようになり、どんなことでも話せる仲になっています。また、ご家族とも信頼関係を気づけるように努めております。

【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)】

理念である「もてなし・快適さ・楽しさ」の実現を目指して、イベントの機会を多くすることに力を注いでいる。ボランティアのギター演奏会や舞踏会の実施、敬老会への参加、公園へのドライブ、毎月の誕生会等利用者の楽しむ機会を多くしている。また健康管理に力を入れており、法人本部の病院の医師が、毎週2回の往診をしている他、健康診断を病院で毎年実施して利用者の健康維持に努めている。尚、終末期の対応は、家族が最後まで施設で過ごすことを望んでいるため、法人の医師と連携して看取りまで支援を続けている。職員の対応には家族から感謝の気持ちが寄せられている。

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、安心して暮らさせている (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	もてなし・快適さ・楽しさを理念とし、これを職員は念頭に置き声を掛け合って取り組んでいる。	理念の一つである「楽しさ」を目指して、目標は、イベントの機会を多くすることとしている。ボランティアのギター演奏、舞踊会等を4回開催している。また誕生会や敬老会のドライブ等を行い利用者が楽しく過ごしている。	
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	日頃から、地域の方との交流があり、気軽に声を掛け合ったり、相談がある。近所の商店に買い物に行っている。	近くの商店に買い物に出かけ顔馴染みになり、散歩の際には気軽に挨拶を交わしている。梨狩りの時期には、近所の方から梨を提供していただく等地域の人達と交流をしている。	
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	地域の方々との交流を図り、ご理解いただけるように努めている。		
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	今後、運営推進会議を定期的で開催するよう取り組んでいく。	今年度は計画をしたが一回も開催していない。今後は計画通り開催する意思を表明している。	運営推進会議が一度も開催出来ていない。今後2ヶ月毎の開催を目指して計画の上、実施する事を期待する。
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	白井市の担当者との連絡を取り合い、改善点等を話し合っている。	行政から介護相談員が毎月2回訪問し、利用者とは面談している。行政で、地域ケア会議が開催されて、介護相談員の説明と、利用者の楽しめるカラオケ、民謡等の機会を設けることを話し合っている。	
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	認知症対応研修に参加し、日頃から職員間で取り組んでいる。	身体拘束は、1名の方が車椅子利用の際にベルトを家族の同意を得て使用している。職員にはミーティングの際の研修で、「身体拘束廃止のためにまずなすべきこと5つの方針」の指導をして理解を深めている。	
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	認知症対応研修に参加し、日頃から取り組んでいる。		

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
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	今のところ権利擁護等の相談等はないが、制度の理解に努めていく。		
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	御家族に説明をし、疑問点に関してはその都度説明している。		
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	面会時などにおいて、ご家族の意見、要望を把握し、運営に取り入れるように努めている。	家族が訪問の際には話し合っている。家族からは、部屋の清掃や建物の美化等意見が出されて可能な点は対応している。施設からは家族に「サクラビア便り」で、施設の活動内容や誕生会の様子を写真で知らせている。	家族の施設訪問時には話し合っているが、施設での様子を知る機会が少ないようである。今後家族との交流の機会を設ける事を期待する。
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	毎月の職員合同会議にて、職員との意見交換の場を、設けている。	職員と毎月のミーティングとカンファレンスで話し合いをしている。職員から褥瘡防止等の意見があり、計画の見直しの参考になっている。外部研修は、行政から「服薬について」等年4回開催の案内があり受講している。	
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	日頃から各職員と接する機会を設けるようにし、状況を把握し、意見要望を受け入れるようにしている。		
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	研修がある場合、積極的に参加していくように促している。		
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	研修を通して、外部との交流に努めている。		

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
<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	本人の話をよく聞き、安心して頂けるように対応している。		
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	ご家族からのご相談、ご要望を取り入れるように努めている。		
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	入居前の面接時に、利用者及びご家族の状況を把握し、話し合いの場を持っている。		
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	本人と良く会話をし、安心して何でも話せる雰囲気を作れるように心がけている。		
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	ご家族と普段から連絡を取り合い、相談できるように心がけている。		
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	事前に得た本人の情報を元に、馴染みの事柄を会話の中に取り入れ、対応している。	外出の機会が少ない利用者は家族の訪問を楽しみにしている。家族が定期的に訪問して以前の話をする事で、過去を思い出して楽しく過ごしている。買い物の際に、近所の公民館の催し物に立ち寄り楽しんでいる。	
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	レクリエーションや談話を通じ、互いに良い関係を		

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	継続が必要な場合は、出来る範囲で協力していく。		
<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	本人の希望をよく聞き、本人本意になるように検討している。	入居時にフェイスシートで、生活の状況等今までの経過と介護状況を細かに確認している。更に生い立ちやスポーツ好きであること等を把握して利用者の意向に応えられる支援を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	アセスメントをしっかりと取って、介護に活かせるようにしている。		
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	毎日の業務連絡にて、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	カンファレンスにおいて状況の把握をし、改善点があればその後のプランにつなげていく。	フェイスシート、看護介護サマリーで情報を確認して包括的自立支援プログラムをまとめてから、サービス計画を作成している。カンファレンスで職員から、自分で歩行する様子等の説明があり見直しの参考になっている。	
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	個別介護日誌を参考に介護計画の見直しに努めている。		
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	本人やご家族の希望に沿うように、状況に応じた対応が出来るように心がけている。		

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	消防署の協力の元、消防訓練等を行っている。		
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	かかりつけ医には状況を把握して頂くように情報を提供している。	同法人病院と医療連携し週2回往診をしている。かかりつけ医受診は家族が同行、受診表を提供し、報告を受け情報を共有している。緊急時は職員が同行、夜間は提携医が来所して健康維持支援に努めている。	
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	母体であるクリニックにて相談・対応をしている。		
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。	入院の際に職員が医師及びご家族と相談をし、退院へ向けた計画をしている。		
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	ご家族、医師、職員で話し合いをし、ご家族の意向を尊重し、対応するようにしている。	家族・医師・職員で話し合い、家族の希望に応えている。医療提携しており、看取りまでの支援が増えている。急変にはすぐ医師がかけつけ、職員が落ち着いて対応できる体制が確立している。	
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	母体であるクリニックに即連絡をし、常時医師の指示を受けることができる体制を整えている。		
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	スプリンクラー・火災受信機・火災通報装置を設置している。また消防署の協力のもと火災避難訓練を実施している。	年2回避難訓練、1回は消防署立ち会いで行われ、避難経路・車椅子の対応等の指導を受けた。更に、夜間想定避難訓練の実施要請、近隣から連絡網作成の要望等、地域の協力体制が築かれつつある。	夜間想定避難訓練は実施していない。夜間想定訓練を計画して、地域にも協力を呼びかけて実施することを望む。

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	プライバシーを守り、本人を尊重して対応できるように努めている。	呼ばれたらすぐ傍に行き、その場の状況を把握し、内容に気をつけ穏やかな言葉で対応するように注意している。入浴・排泄介助は周囲の目に触れないよう、カーテンを引く等羞恥心に配慮している。	
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	本人に意思決定させ、より良く生活できるようにしている。		
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	職員主体の業務化ではなく、利用者本位の生活リズムになるように心がけている。		
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	利用者本人の希望通りにしていただいている。党ホームで希望する方は出張美容を利用している。		
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	残存機能を維持して頂くように、出来ることはしていただく。	個々の嚥下状態に合わせた、専門業者の弁当を利用している。職員は見守りや介助をしながら、テレビをつけ家に居る感覚になるよう支援している。配・下膳、お茶出し等を一緒にいき、残存機能の維持を図っている。	
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	食事はカロリー計算され、栄養バランスの良い献立になっている。水分補給も個々に合わせ定期的に行っている。		
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	口腔内をチェックし歯磨き、義歯洗浄剤等にて対応している。		

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
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	利用者の排泄状況を把握し、必要があれば定期的にトイレ誘導をし、失敗がないように努めている。	退院時は車椅子・オムツ使用が、P-トイレ使用で尿意が回復し、リハビリパンツから自力でP-トイレ・完全にトイレへ自立した例がある。排泄の自立支援が自立歩行に繋がったり、自信回復の支援となっている。	
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	食物繊維がバランスよく取れる食事になっている。また、適度な運動を行うようにしている。		
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	基本的な入浴日は設けているが、本人の希望に応えるように対応している。	週に2～3回入浴している。失禁には入浴、夏場はシャワー浴する。拒否の人にはさまざま工夫して誘い、1対1でゆっくり入浴した後は感謝の言葉が出ている。個々の特徴に合わせて、清潔保持支援に努めている。	
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	利用者本人の意向に沿えるように対応している。		
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	当法人のクリニックの指示を仰ぎ、職員全員で確認できるように努めている。		
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	レクリエーションには積極的に参加していたできるようにし、生活にリズムをつ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	洗濯や散歩など、戸外に出る機会を作っている。	外出を嫌がる入所者が増えている。が、洗濯物を干しに出て日光浴したり、ベランダで外気浴をしている。クリニックの帰りはドライブが恒例で、食欲と会話が増す効果がある。さまざま外出につなげる工夫が感じられる。	



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	基本的にはお金の管理はホームにて行っている。		
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	年賀状をご家族へ送るようにしていく。		
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	不快な音や光は特にない。共用の空間には、花や植物があり季節感を出している。落ち着いて過ごせるようにしている。	共用空間は明るく、季節の花や作品が飾られている。大きなテレビを、各々好きな所に腰掛けて見ている。くつろいだ雰囲気が感じられる。	
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	リビングにはテーブルの他にソファを置き、自由に利用できるようにしている。		
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	慣れ親しんだものを自由に持ち込んでいただき、安心できる環境を作っていた。	家族の写真や使い慣れたCDラジカセ等を置き、落ち着いて過ごせるような工夫をしている。身体状況に合わせ家族の了解を得て1、2階の部屋の交替もある。安全な移動を考慮しており、家族の理解と協力がみられる。	
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	本人が出来るだけ安全で自由に行動できるように、サポートしている。		