

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	2775502533		
法人名	医療法人 阪本医院		
事業所名	グループホーム悠久		
所在地	大阪府八尾市山畑5-1		
自己評価作成日	平成29年10月1日	評価結果市町村受理日	平成30年1月12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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	大阪市中央区常磐町2丁目1番8号 FGビル大阪
訪問調査日	平成29年11月2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)】

[力をいれている点]・・・理念に掲げている利用者様に寄り添い、その思いや希望を受け止め、それを叶える方法を考え行動している。介護では、今日が大事である。今、ここで幸福を実感していただけるようなケアに積極的に関わって行く事に力を入れている。
 [アピールしたい点]・・・医療法人阪本医院が併設しており、重度化しても安心して医療が受けられる。また、本人ご家族様の意向があれば、馴染みの場所で終末を向かえる事ができる看取りの体制をととのえている。
 職員の異動もなく定着しており、馴染みの関係ができ、利用者様も家族様も安心して生活ができる。

【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)】

事業所の今年度の抱負は『今の幸せを実感できるケア』である。当事業所を訪問して感じられる事は、医療法人の地域高齢者医療・介護を重視する姿勢である。介護サービスと万全の医療支援体制で運営されている中で、全ての利用者が家族ともども、落ち着いて、安心して過している様子を見る事ができる。質の高い職員育成のプログラムや就業環境は、馴染みの職員が継続して利用者支援する事につながっている。さらに、法人全体としても地域と共に、地域に根ざした、開かれた事業所作りが目標となっており、運営推進会議の活用も積極的に取組まれている。

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 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
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	グループホーム独自の理念を掲げ、目に付く所に掲示している。特に、利用者様の思いや、希望を受け止め、それを叶える方法を常に考え行動するようにしている。	利用者に寄り添いながら、今を大切にしながら地域と共に暮らしていくケアを理念に表現している。職員の行動は理念に沿ったケアの実現を目指した日々の活動となっている。	
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	地域運営推進会議のメンバーの方の協力で、毎年地域で行われる文化祭や、誕生会等に参加し、交流している。	地域ボランティアの受入れ、幼稚園、保育園、小学校との交流、町内行事への参加等、積極的な地域交流が行われている。	
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	地域運営推進会議の中で、認知症についての学習も取り入れている。また、地域の行事に参加して、理解を得ている。		
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	推進会議のメンバーの方がとても協力的で、良い意見が沢山あるので、サービス向上に活かしている。利用者の日々の生活を報告している。	地域の代表者や老人会の複数のメンバーが毎回参加し、事業所の職員も全員が出席した会議となっている。事業所と地域との関わり方に関する話し合いが行われている。	運営推進会議への地域老人会の参加をもっと呼掛けて、一層の事業所からの情報発信をして、地域との連携を更に深めて欲しい。
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	連絡は、常に取り合っている。日程が合わず会議に出席されない時は、会議録を送付している。	事業所の状況説明や課題解決の相談等、行政の担当窓口とのコミュニケーションが日頃から確保されている。	
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	理解し、拘束禁止しているが、建物の1階の自動ドアの開閉のみ、ボタンを押さないと出れないようになっている。	職員は身体拘束が及ぼす問題を研修や日頃のケアで理解している。1階玄関は安全の為に施錠しているが、外出意向の利用者にはそれとなく付き添う事で気分を安定させる対応を行っている。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加している。また、法人全体のミーティングに参加し、学んでいる。毎日の入浴時身体のチェックをしている。		

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
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	内容について理解し、掲示している。家族様より聞かれたり、必要性がある場合、支援している。		
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	契約時必ず説明し、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	常に利用者様の声に耳を傾けている。何でも話して頂くよう、面会時声を掛け、馴染みの関係を日頃から作っている。	管理者と職員は、来訪時や家族会の時、あるいは日常では電話やファックスを使って家族とのコミュニケーションの確保に努めている。	
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	各委員会を設置し意見を出し合っている。	毎月の全体会議へ全職員の出席、全職員の各種委員会活動など、職員が事業所運営へ参画する場が設けられている。	
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	個々の条件をよく聞き、皆が、気持ちよく働ける環境作りをしている。		
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	研修に参加できる勤務体制や、また、月1回の法人のミーティングには必ず参加し研修している。		
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	連絡は取り合って情報の交換はしている。交流を予定している。		

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	まず先に本人の思いに耳を傾け、何でも話していただけるような雰囲気づくりを心がけ、信頼関係築く事を第一にこころがけている。		
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	利用者様の思いを伝えながら、家族様の思いに耳を傾けている。信頼関係を築く事を第一に心がけている。		
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	両方の思いに耳を傾け、今、最も何が必要であるかを見つけ出し対応している。		
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	利用者様の変化に態度で気づく事ができるようになった。日々泣いたり笑ったりして生活を共にしてすごしている。		
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	どんな小さな事でも家族様の面会時報告し、連絡を密にとっている。遠方の方には電話や手紙で連絡している。		
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	行事開催時招待している。また、暑中見舞いのハガキや、年賀状を書いている。	利用者の友人、知人や親戚との付き合いが新しい暮らしの中でも継続できるように電話や手紙、あるいは懐かしい場所への訪問などの支援に努めている。	
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	いつもリビングに集まって過ごしている。洗濯物を一緒にたたんだり、編み物が得意な人は、マフラーを編んでプレゼントしたりして、仲良く過ごされている。、場所がわからない人には、場所を教えたり、体調不良時優しく声かけたりしている。		

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	行事開催時招待している。また、電話や、手紙を利用し、連絡をしている。		
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	利用者様の思いや希望を、ケアプランの中に入れていく。また困難な場合、本人の希望や思いをくみとって、本人の視点にたつてプランを立てている。	利用者が新しい暮らしの中でどのような過ごし方を希望するのか、好きな事、嫌な事等を本人や家族に相談しながら日常のケアを行っている。	
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	アセスメント時本人、または、家族、本人の関係者等から情報収集している。		
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	本人はもちろん、家族や、関係者の人から情報を得ている。		
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	本人はもちろん、家族、関係者と話し合い、希望や思いをとりいれた介護計画を作成している。	利用者の意向を聞き、家族の要望、医師や関係者の意見を聞きながら現状に合った介護計画書を作成すると共に、定期的な計画の見直しを行っている。家族へは時間をかけて説明している。	
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	日々の記録に介護計画のケアに基づき、記録を記入している。		
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	本人や、家族の希望をまず優先している。希望があれば併設の阪本医院を受診したりしている。		

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	本人の意向や、必要性に応じて地域の方と協力しながら支援している。		
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し、納得が得られたか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	本人、家族の意向を聞いて対応している。家族が同行できない時は、同行している。	母体の病院の院長先生がかかりつけ医である。ほぼ毎日のように利用者の様子を見に来ているので家族の医療面への満足度は高いものがある。	
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	医療連携体制をとり、24時間対応している。また看護職も配置している。		
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。	相手のケースワーカーと連携をとり、情報交換している。		
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	入居時に説明し、同意を得ている。	重度化やターミナルケアの対応は早い段階(入所時の確認を含めて)から文書にて確認している。事業所のターミナル対応体制への家族の満足度は高いものがある。	
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	阪本医師により指導を受けている。事故発生時に備えてマニュアルを作成している。		
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	防災訓練年2回実施している。地域運営推進会議の中で情報を得、地域のマップ作成に取り組んでいる。	法人全体の防災組織がある中で、事業所単独での避難訓練も行われている。地域防災マップの取組みも行われている。	

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	常に心がけ対応している。。また、職員間においてもお互い注意しあっている。	職員は研修等でプライバシーの確保、個人情報保護に関する知識を習得し、理解している。日常の利用者への声かけも本人プライドに配慮した話しかけになっている。	
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	衣服を選んだりするのは本人にやっていただくようにしている。また、生活の中で、思いや希望を聞くよう常に心掛けている。		
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	個々のペースで生活を支援している。部屋で過ごしている人もいれば、リビングで過ごしている人もいる。		
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	毎日交換する衣服は、本人の好みを聞いて行っている。外出時は、スカーフや帽子等でおしゃれしたり、お化粧したりしている。		
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	好みの物を聞き、メニューに取り入れている。掃除調理、後片付け、一緒になってやっている。	利用者の好みに合った献立をつくり、栄養をチェックして調理している。食事作りには利用者也参加するように促すなど、生活リハビリを心掛けている。会話のある楽しい食事風景となっている。	
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	食事チェック表を作成し、毎食後確認している。水分摂取量の少ない人には、好みの飲み物等をすすめている。		
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	無理強いせず、毎食後一人ひとりのペースにあわせたやり方で口腔ケアしている。		

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	チェック表を作成し、記録し、一人ひとりの排泄状態を把握し、対応している。	排泄チェック表で本人のパターンとリズムを把握しながら、自立した快適な排泄習慣が継続できるように、タイミングを見計らうなど職員は工夫をしながら支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	水分摂取や、便通のよい食べ物を提供したりしている。また、腹部マッサージ、腹部を温めたりと工夫している。		
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	無理強いせず、個々にそった支援をしている。毎日入浴している。	入浴は毎日対応している、夜間入浴にも対応している。清潔確保とゆっくりとした入浴がしてもらえるように、職員は努めている。	
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	個々に応じ対応している。眠れない時は一緒に過ごし対応している。		
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	カルテに添付している。新しく服薬ある時は、職員は、説明書に目を通し理解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	出来る事、出来そうである事を探し出し役割をみつけている。常に楽しみ事を見つけ出す作業をしている。		
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	毎日、食材の買出しに職員と一緒にいける人は、行っている。月に1回は、大型ショッピング場にでかけたり、4月、6月、9月、10月は、大型バス旅行にでかけている。	本人の体調や気分と相談しながら、できるだけ外の空気に触れられるように支援している。毎日の食材の買物外出、季節季節の行事外出プランが積極的に取り入れられている。	

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	本人、家族の希望があれば預かっている。その際、金銭出納帳に記入している。		
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	対応している。		
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	テーブル、玄関には、いつも花を飾ったりして季節感を出している。リビングには、観葉植物を置いたりしている。	廊下、居間、食堂、洗面所はスペースに余裕があり、清潔に保たれている。四季を感じさせる花や植物が置かれ、一人になれる椅子なども用意されている。	
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	フロアーや、リビングには、ソファを置いてくつろげるようにしている。		
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	入居時、自分の家で使い慣れていた者や、愛用していた物を持ってきてもらっている。	居室には使い慣れた家具や仏壇等が置かれ、利用者は落ち着ける雰囲気の中で過している。利用者のADL状況に応じて、畳を敷く等の対応がされている。	
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	廊下には手摺りをつけ、自室、トイレの場所がわかりやすいように工夫している。		