

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	2395300011		
法人名	有限会社ふなびきメディカル		
事業所名	グループホームほほえみ扶桑		
所在地	愛知県丹羽郡扶桑町大字南山名字本郷289番		
自己評価作成日	平成22年1月10日	評価結果市町村受理日	

※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	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

のどかな田園地帯にあり、あたたかみのある雰囲気のもと「1日が明るく楽しく元気よく」に生活ができるよ

【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)】

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)
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)
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)
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)
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
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
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	事業所の理念として「地域の中に根ざし、近所付き合いを大切に、明るく楽しく元気よく、一人ひとりが自分らしく生活できる場所」を昨年管理者と職員で話し合いづくりあげた。職員が明るく元気で笑顔でいれば、入居者や家族皆が笑顔になり、明るく元気に自治会に加入し管理者は会合に出席しホームの様子を伝えている。地域の枝垂れ桜まつりや納涼祭、保育園の運動会や生活発表会の見学、中学生の校外学習の受け入れなど子供達とのふれあいを楽しんでいる。		
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	認知症の方や認知症のお年寄りを抱える家族の方が地域の中で不安を抱えて暮らすことのないようメンタルケアや介護の助言を自治会でアピールしている。		
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	平成21年度より地域住民代表として自治会役員の参加が決まり、入居者・家族・扶桑町役場職員・地域包括支援センター職員・法人代表・管理者・職員の参加のもと2ヶ月に1回開催している会議では毎回のテーマを決め、講師を招き講演やホームの行事や後場の介護保険担当課や地域包括支援センターによく出向き、事業所の状況など伝え相談したり、資料や情報を収集するよう努めている。無料で借りられる介護タクシーの利用や施設の空き情報など教えてもらい、情報収集して		
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	身体拘束について新入職員の一人一人にビデオテープで教育している。身体拘束を行う利用者については、家族に承諾を得て行っている。状況に合わせて拘束しなくてよいケアができるよう取り組んでいる。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	○虐待の防止の徹底		
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			
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	言葉の虐待・介護拒否などがないよう常にミーティングや申し送りなどに注意を払い、防止に取り組んでいる。		

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	学ぶ機会外部研修やミーティングに設けており(平成20年1月)認知症の父の遺言状についてご相談があり、対応しました。(1名)		
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	契約や解約の際は利用者や家族の方に十分な説明を行い、理解して頂いている。		
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	管理者は常に利用者一人一人の訴えに耳を傾け、扶桑町職員・地域包括支援センター・地域の方々の出席する運営推進会議や家族会を通じ苦情や不満の意見など聞き入れ、よりよいホーム作りに反映させている。		
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	日々の業務の中、全体ミーティングの中で自由に意見を出し、話し合っている。		
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	月に1回、各部署の取り組みや改善している点を発表できるようにしてあり、グループホーム扶桑が何に取り組み、実績を積んでいるか、向上心を持ち努力しているか勤務状況は常に把握している。		
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	実務研修・管理者研修等、研修会には参加している。犬山本部での勉強会にも出席している。		
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	扶桑町グループホーム合同研修(年4回)やグループホーム連絡協議会に出席、同業者との意見交流も行っている。		

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
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	相談から初回面談・入居に至るまでに不安要因・求めていること等、細かくアセスメントを行い、入居時には自宅と連続して同様に安心して暮らせるよう、なるべく自宅にあった家具を持ち込んだり、アルバムを持参していただいている。		
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	初回面談・契約・入居に至るまでの経緯を尊重し、何でも気軽に相談できるよう常に傾聴し、受け入れやすい環境作りをしている。		
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	アセスメント情報(個人情報)カルテを通じ、医療面・身体面・メンタル面等把握し、必要であれば他のサービス事業(医療・福祉用具等)との連携を図っている。		
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	入居時より個別のケアプランを作成し、できることはやっていただき人生の先輩として優れていることを褒め称え教えていただいたり、できない部分を職員が援助し、共に支えあう関係を築いている。		
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	入居時より個別のケアプランを作成し、できることはやっていただき人生の先輩として優れていることを褒め称え教えていただいたり、できない部分を職員が援助し、共に支えあう関係を築いている。		
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	馴染みの関係が継続できるよう写真などを見せていただきながら、歴史を共有できるまでお話をお聞きし、馴染みの人や場所との関係が途切れないよう支援している。		
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	一人一人が孤立しないよう共通する部分を把握し、利用者がお世話役になってもらったり教えてもらったり、共に支えあえるような場をさりげなく作れるよう努めている。		

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
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	病状悪化など長期入院を余儀なくされた場合でも常に連絡を取り、関係を断ち切らない付き合いを大切にしている。		
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	アルバムを見せていただいたりお話を聞かせていただき本人の生活歴を把握し、その人らしい居心地の良いライフスタイルができるよう検討しケアプランとして取り組んでいる。		
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	家族や利用者に生活歴、嗜好品、生活環境について聴取しケアサービスに反映できるように努めている。入所前から使っていた家具など馴染みのものを持参して入居していただいている。		
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	一人一人のADL,IADLを把握し一日の過ごし方を総合的に把握して、できることはご自分でやっていただき、出来ない事だけ援助できるよう取り組んでいる。		
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	アセスメント情報で利用者のニーズを把握し担当者会議を開催し家族や本人を交え、医師・看護師・理学療法士・栄養士の意見を参考にし検討、介護計画を作成している。		
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	日々の様子やケアの実践結果、気づきや工夫を個別記録に記入記録の共有プランの見直しに活かしている。又介護するケア職員もいつも記録や情報を見れるようにしている。		
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、その時々にも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	訪問リハビリや訪問看護・訪問診療を活用している。同一法人のふなびクリニックには、私どもグループホーム担当看護師が配置され、いつも対応してくれている。		

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
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	行事の中に夏祭りの踊りや太鼓、ギター演奏等のボランティア、警察、消防、自治会、教育機関(保育園・中学校)等、扶桑町役場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、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	かかりつけ医として同一法人のクリニックよりDrの訪問診療を5日/週(各利用者については1回/週)受けている。急変などは電話にて上申し、24時間対応できている。家族の希望で他科受診される利用者も通院支援している		
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	同一法人のふなびきクリニックのDrやNsによる訪問診療や、訪問看護24時間の連携体制を確保している。バイタルチェックのほか内服薬の準備確認、24時間Nsと連携を図り、日常の健康管理を支援している。		
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。	同一法人のふなびきクリニックのDrやNsとは常に利用者情報を共有し連携を図っている。入院・退院の際、速やかな情報提供、情報交換ができています。		
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	ご家族様や本人の意向により終末期のあり方については話し合い、看取りの指針を共有し、必要に応じ見取り契約を結ぶため署名・捺印をいただいている。		
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	緊急時マニュアルの徹底を行っている。急変時の対応、事故発生時に備え初期対応の訓練を定期的に行っている。すぐそばにある丹羽消防署にも訓練時に協力を頂いている。		
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	資格を所有する防火管理者を1名配置している。防災訓練は定期的実施している。また、地域の人々やすぐそばの消防署と連携し、災害時に協力を得られるようになっていく。		

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	記録等個人情報の記入者名を記入しない方法をとっている。本人の前では羞恥心を傷つけるような言葉は必要以上に大きな声で対応しないよう配慮している。		
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	何事にも自己決定ができるような声かけを心掛けている。意思表示ができない方にはその都度言動を見て「はい」「いいえ」で答えられるように問いかけている。		
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、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	その人らしいライフスタイルを優先し、一人一人のペースに合わせ、その人らしく過ごせるよう希望に添った支援をしている。		
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	月に1度訪問理容サービスを活用している。また、入浴時やモーニングケアやナイトケアにて本人のできない部分を支援し、生活の中にメリハリができるよう取り組んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	盛り付けや後片付け、洗い物等それぞれの力を生かしながら職員と一緒に取り組んでいる。動けない方にも、食事の匂いや食材のきざむ音、料理についての昔話で参加していただき楽しんでいただいている。昼食の際には1名の職員が利用者と一緒に食事		
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	献立は連携法人の管理栄養士によって季節感のあるバランスの取れた食事になっている。治療食は入居者の状態、希望、好み等を把握し、反映した内容を給食室で調理している。体重のチェックは毎月行っており健康管理に配慮している。食事は おか		
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	毎食後の口腔ケア、口臭予防に緑茶での嗽を実施。自立している方には声かけ・見守り、朝夕の歯磨きについては磨き残しのないよう最終チェックの援助をしている。		

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	排泄チェック表を作成し、一人一人の排泄パターンを把握し、さりげなくトイレに誘導し、排泄ができるよう支援している。また、訴えることができない方については行動パターンを把握し、小声で声かけ誘導を行っている。排泄チェック表は他の人の目に触		
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、水分補給・繊維質を含む食材利用や食事量のチェックを実施。運動不足などに気をつけ、働きかけている。薬は最終的に利用するよう努力している。		
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ず、個々にそった支援をしている	個浴のため、のんびりゆったり入っていたり、週3回を目安に午前中に入浴をしていただいているが、本人の希望で午後からの入浴も可能としている。また、1階の脱衣室からは庭が見える工夫もしており、楽しんで暮らしている。(冬2~3・夏3回)		
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	1人1人の生活習慣や体調に合わせて午睡していただいている。また、昼夜逆転しないよう1日の生活リズムを大切に睡眠状況を把握し、良眠できるよう支援している。週3回洗濯を行い、天気の良い日は布団を干し週2回のリネン交換で気持ちよく入眠できる		
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	利用者全員の内服薬は把握しており、日々の体調の変化について目配り気配りをし、変化があればその都度医師や看護師に上申し、薬の変更等指示を仰いでいる。		
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	1日の生活リズムの中にメリハリと楽しみを持ち、役割を見極め興味のあることを一緒に取り組み終わったら必ず労いの声かけをしている。人生の先輩としてかつて担ってきた役割を実践していただき、できたことを褒め称え昔のことをお話していただき 1人1		
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	気候に合わせたタイムスケジュールを作り、お散歩に出かけ、気晴らしができるよう努力している。また、喫茶店やスーパーマーケット等要望に応じ、その都度外出ができるような計画を立て、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
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	援助が必要な方は本人預かりの財布を所持し品物を選んでいただき、支払いに対応している。また、自己管理できる方には財布を自己管理し、支払いもご自身で対応されるため見守りを行っている。お金を所持し使う行為をいつまでもできるように能力に応じて本人希望時にはその都度電話連絡を行っている。切手購入、ポストへの投函は本人と共に散歩コースで出かけている方もある。電話については番号をブッシュして手渡している方もある。手紙、はがき、ご自身で書ける事、写真や絵を貼ることをしていただ		
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			
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	車椅子の利用者様も利用できるよう広い空間を作り、不快な音や光が入らないよう配慮している。四季の花や手作りの壁掛けなど飾り、ホッとする空間を作っている。		
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	居室や居間、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるよう工夫、ソファや畳の間では洗濯物をたたんだり、お昼寝もできるようにしている。1人になりたいときは部屋に行ったり、庭に椅子が置いてあるので一人で景色を眺められるように工夫してあ		
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	本人の使い慣れた日用品、家具、食器家具等を入居時に用意していただき、安心できる空間作りに努めている。特にアルバム等は持ってきていただいている。		
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	目至のネームは与具つきで対応。トイレは分かりやすいようイラスト入りで作成し、表示している。個人情報保護法を尊重しつつ、本人の持ち物には名前等をつけ、混乱や失敗なく自立して暮らせるよう工夫している。		