

平成29年度

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	1492200306	事業の開始年月日	平成20年4月1日
		指定年月日	平成20年4月1日
法人名	株式会社リフシア		
事業所名	リフシア神明		
所在地	(251-0021) 神奈川県藤沢市鶴沼神明 2-12-17		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成30年1月28日	評価結果 市町村受理日	

基本情報リンク先	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

「心を添えて共に生きる」の理念の下、ご本人とご家族の思いを汲み取り、住み慣れた自宅で生活をしているのと出来るだけかわらないように、おひとりお一人の日常生活のペースに合わせて暮らしていただけるような環境作りに努めています。その人らしさを引き出すために、個々の能力を把握して行きながら、洗濯や掃除・調理・食事の準備等を一緒に行っています。また、併設の看護小規模多機能型居宅介護サービスとも合同で行事をし、お客様同士の交流にも努めています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年2月28日	評価機関 評価決定日	平成30年4月2日

【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)】

リフシア神明は、小田急江ノ島線藤沢駅、JR東海道線藤沢駅北口から高山車庫行バスで「上村」下車、すぐのところにあります。建物は木造2階建て1、2階を使用し、1階部分には同一法人の看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設しています。近隣には鳥森公園や由緒ある「皇大神宮」があります。

<優れている点>

事業所の雰囲気は明るく清潔で、利用者の目線に合わせた支援を行っており、職員間のコミュニケーションもよく、家族の信頼も得ています。事務用デスクの電話のそばには、オンコール手順、利用者の様子がおかしい時、病院リスト、救急者手配などを掲示し、緊急時対応に備えています。職員休憩室には、キッチン、電子レンジ、冷蔵庫、エアコン、テーブル、イス、ロッカーなどが設置され、職員は自由に過ごすことができます。法人として、全事業所のリーダー的職員で構成した「接遇委員会」を設置し、介護現場の接遇向上に取り組んでいます。利用者や家族に対し、利用者へのサービス向上につながる接遇の取り組みについてアンケート調査を実施し、サービス改善につなげています。

<工夫点>

利用者が迎える、還暦60歳、古希70歳、喜寿77歳、傘寿80歳、米寿88歳、卒寿90歳、白寿99歳、百寿100歳、100歳超えなどの長寿を祝う節目の年齢には、それぞれの節目に合った色使いの職員手作りの「ちゃんちゃんこ」を誕生日に贈ってお祝いし、利用者や家族に大変喜ばれています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	23～35	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	リフシア神明
ユニット名	GH1

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	法人理念の意義の理解は浸透してきています。事業所内の理念は日々、実践をしているが、やや理解・共有不足です。	法人理念、事業所理念を掲げ、法人理念は職員に浸透しています。また、事業所理念の実践と浸透に努めています。	事業所理念を作成してから数年たち、また、管理者も交代しています。地域密着型サービスの目的・意義を反映した理念を再構築し、職員全員が共有して日々の実践につなげることが期待されます。
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。	日常的な散歩や買い物に出かけ挨拶を交わしたり、地域の行事・ミニバザー開催等を通して交流を図っています。	近隣の烏森公園の花壇づくりや清掃、皇大神宮の祭りや、清掃に参加しています。また、町内会の防災訓練にも参加し、地域交流を図っています。事業所行事で途絶えていたバザーを地域の要望に応え復活し、地域の協力も得て開催しています。	
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。	実習生の受け入れはしておりますが、地域の方への発信はやや不足しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	運営推進会議では事業所からの報告と共に、行政や地域・ご家族との意見交換をしております。	運営推進会議は2ヶ月ごとに1回、定期的に開催しています。会議に利用者も参加することがあります。事業所の運営状況などの報告後、活発な意見交換を行い、運営に反映させています。地域の課題や情報交換、防災問題、防犯問題などについて話し合っています。	
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。	市内のグループホーム連絡会、地域包括主催の研修、介護相談員との意見交換会への参加を通して協力関係を築いています。	介護認定更新や事故報告、介護相談員、運営推進会議などを通じて行政と連携を取っています。介護相談員との意見交換会やグループホーム連絡会、地域包括支援センター主催の研修会などに参加し、協力関係を築いています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに勉強会を実施し理解を図っています。お客様の気持ちや行動を妨げないよう、申し送りやその都度、職員間で共有し合っています。	身体拘束について研修を実施し、職員の意識を高めています。身体拘束その他利用者の行動を制限するような行為が無いよう職員間で共有しています。特にスピーチロック（言葉による拘束）に注意し合っています。家族の了解を得て玄関の施錠をしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	勉強会やユニット会議を通して、不適切なケアについて話し合ったりする取り組みをしています。		
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。	法人・事業所の勉強会を開催しています。成年後見制度を利用されている方もおり、連携を密に取っています。		
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。	契約時には、わかりやすく説明しております。		
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並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。	ご家族の来訪時は、話しやすい雰囲気作りに努め、お客様とは日々の生活で思いを汲み取るよう努力しています。	意見箱を玄関ホールと2階廊下の壁面の2ヶ所に設置し、利用しやすくしています。家族の来訪が多くあり、利用者の様子を伝えながら、意見や要望を聞いています。また、運営推進会議でも聞く機会を設けています。意見や要望は職員間で共有しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日頃のコミュニケーションやユニット会議・定期での個別面談で意見を聞くように心がけていますが、把握しきれしていない可能性もあります。	管理者は、日常的に職員から意見や要望などを聞いて対応するように心がけています。また、ユニット会議でも意見や提案について協議しています。個人面談を年1回実施すると共に、必要に応じて実施し、意見などを聞く機会を設けています。	
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。	職員の資格取得に向けた支援や社員に対しては人事考課制度に基づいて、適切に評価ができるようにしています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	新人職員に対しては、OJT教育を行っています。パート職員にも研修や会議等の参加ができるよう勤務の調整をしています。		
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つくり、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組みをしている。	県のグループホーム連絡会主催の研修会・意見交換会の参加をしています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に必ず本人に会い、心身の状態、本人の思いを聞き取り、入居後も信頼関係を築けるように努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前・入居時に、ご家族の話しを受け止めつつ、必要な支援に繋がるように対応しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	面談時に本人・家族の背景を確認し納得頂けた場合に入居をご案内。不都合時には他のサービスのご案内もしております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	一緒に生活を行うといった視点で対応し意欲を引き出せるような関わりを持てるようにしています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	本人の日頃の様子を来訪時に伝えていきます。また、家族と一緒に本人をサポートできるよう相談しています。		
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。	旧知の知人の面会や電話・手紙のやり取り等、繋がりを継続できるよう、必要に応じて支援しています。	親族や友人の面会があり、湯茶で接待し、居室で過ごしたり、一緒に外出したりしています。親族や馴染みの人に電話をしたり、取り次いだり、手紙のやり取りが出来るよう支援し、馴染みの関係が途切れないように支援しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者同士の関係性について情報共有したり、心身の状態や気分等も注意深く見守っています。また、お客様同士が支え合えるようにスタッフがパイプ役になっています。		
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。	サービス終了後にもバザーやボランティア等のご案内を行い、繋がりを持ち続けられるよう努めています。		
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。	アセスメントや日々の生活の中で本人の希望や意向を会話や行動を通して把握するようにしています。	利用者との日々の会話から把握し、困難な場合は、表情や目の動き、仕草、態度の変化などから思いや意向を把握するように努めています。入浴時や夜間帯での1対1の時は、思いや意向を把握する良い機会としています。	
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。	センター方式、アセスメントの情報を基に本人や家族などに会話の中からも聞き取りながら知るような取り組みをしています。		
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。	朝の申し送り時やその都度、職員同士で確認しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ケアマネジャーを中心に本人・家族の思いや意見を反映させるようにしています。また、モニタリングやカンファレンスをおこなっています。	毎月モニタリングを行い、特別の変化が無い場合は、1年ごとにアセスメント、ケアプランの見直しを行っています。作成に当たっては、カンファレンスで協議し、利用者や家族の意向を反映し、必要に応じて医師のアドバイスを入れ、作成しています。	
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。	1か月毎の記録を基にモニタリングで反映させています。また、必要時には随時、見直しを図っています。		
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。	家族だけの通院付き添いが難しい場合はスタッフも状況に合わせて通院付き添いをしています。		
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。	町内会の回覧版で催し等に参加したり近隣への買い物同行にも行っています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっています。	事業所の協力医のほか、入居前のかかりつけ医を継続して受診できるように支援しています。通院は家族が付き添いますが、職員が同行する場合があります。医療情報は介護記録に記録し、医療関係者や家族と情報を共有しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	訪問看護師に日頃の健康状態の情報提供をしています。		
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、また、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。又は、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。	退院時には主治医や担当看護師・ソーシャルワーカーへ情報提供を依頼しています。		
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。	終末期の過ごし方について、家族を含めて医療を話し合う時間を設け、意向の確認しながら取り組んでいます。	入居時に「緊急時対応についての同意書」に基づき、終末期の支援、事業所の対応について説明しています。「重度化した」と主治医が判断した場合は、家族、医師、職員が随時確認しながら方針の共有をしています。今年度、数名を看取っています。	
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。	事業所内の勉強会で急変時や事故対応を学んでいます。		
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回の避難訓練をしています。また、法人として事業継続計画を策定しています。	夜間想定を含め、併設の看護小規模多機能型居宅介護事業所との合同避難訓練と、法人統一訓練を年2回ずつ実施しています。また地域の防災訓練に職員と利用者が参加しています。備蓄は「防災備蓄品リスト」で管理し、地域の人のために多めに確保しています。	災害時や緊急時に、事業所と地域が協力し合える関係づくりが期待されます。また防災用備蓄品のそばに、リストを掲示し、何があるのか一目でわかるようにしておくことも期待されます。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人ひとりに合った言葉の声掛けやさりげなく対応するなど、本人の気持ちを大切にしながら対応しています。	職員は利用者を「お客様」として大切にもてなす気持ちで接しています。利用者を目線を合わせ、丁寧な言葉遣いを心がけています。トイレや浴室のドアの内側にもカーテンを取り付け、羞恥心に配慮しています。法人の接遇に関する研修に参加しています。	
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。	本人に合わせた声掛けや表情から読み取ったりしながら、飲み物など選択してもらえ場面を作っています。		
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。	基本的な1日の流れはありますが、本人の体調や気持ちに合わせて対応しています。		
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。	入浴後の衣類選びを本人と一緒にしたり、鏡を見ながら髪の毛のブラシをしてもらったり本人の気持ちに沿った支援を心がけています。		
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。	利用者の能力に合わせて盛り付けや配膳・片付けなど、役割をもって一緒にを行っています。	利用者の能力に合わせて、盛り付けや配膳、下膳など職員と一緒にしています。誕生日の利用者に食事の希望を聞いたり、さんま祭りや運動会などの行事には、皮むき、食材の刻み、ケーキや餃子作りなど全員に関わってもらうようにしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	1日の摂取量を把握し、食事量も医師と相談しながら個々に合わせています。		
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に、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。	自分で出来る方は声かけし、出来ない方は支援しています。また、必要に応じてスポンジを使用したりしながら口腔内の清潔保持に努めています。		
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向けた支援を行っている。	時間を見計らった誘導や本人のペースに合わせて、トイレでの排泄ができるように支援しています。	食事、水分、排泄、健康（体温・脈拍・血圧）などを介護日報にまとめ、個々の排泄パターンに応じてトイレに誘導しています。車いすの利用者が手引き歩行でトイレに行けたり、リハビリパンツとパット使用から布パンツに移行するなどの改善が見られています。	
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。	体操や水分補給の徹底をしております。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴時間帯は決まっていますが、本人の体調に合わせて臨機応変に対応しています。	入浴は基本的には週2回、午前中としていますが、利用者の体調や希望を考慮して行っています。入浴困難な利用者にも、職員が2人対応で、気持ちよく入浴できるよう支援しています。個浴に入れない場合は寝たまま入浴できるトロリー浴もあります。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	なるべく日中の活動を促したり、利用者によっては午睡したりしながら、夜間の睡眠状況を観察・把握しています。		
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。	主治医や薬剤師と協力し情報交換しています。また、用量や処方の変更時は、状態変化を観察・記録し、看護師や主治医との連携を図っています。		
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。	お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えています。		
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。また、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るように支援している。	日常的に職員と買い物や散歩しています。また、家族の協力の下、墓参りや自宅に寄ったりしています。	介護度の上昇に伴い、外出できる利用者が減る傾向にあります。初詣、花見、ドライブなどの外出レクリエーションのほか、日常的な散歩や買い物にも家族の協力が得られるよう努めています。	
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。	基本的にはお金は自己管理していませんが、買い物の時に、お金を支払ってもらえるような工夫をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	家族から電話があった時に取り次ぎをしています。		
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。	温湿度の調整や季節の装飾をしています。	リビングは明るく、床暖房、加湿器付き空気清浄機を設置し、清潔感があります。ひな人形など季節のものや花などを飾り、壁面には外出時の写真や利用者の願い事を書いた絵馬などを飾っています。利用者が快適に過ごすことができるように配慮しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	テーブル席は必要に応じてレイアウト変更したりし、仲の良い利用者同士が会話しやすいように工夫しています。		
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。	本人の使用していたものを置いたりし、使い慣れた家具や茶わん類を持参していただくようにしています。	家族の写真、手作りの作品、愛用の化粧品、タペストリー、掛け軸などその人らしく過ごせるよう、状況に応じた居室づくりをしています。日々の整理整頓は居室担当職員が行っています。入り口に好みの暖簾をかけ、一目で自室が分かるようになっています。	
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」や「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。	物や道具の配置を大きく変えず、混乱しないように配慮しています。		

事業所名	リフシア神明
ユニット名	GH2

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	法人理念の意義の理解は浸透してきています。事業所内の理念は日々、実践をしているが、やや理解・共有不足でいます。		
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。	日常的な散歩や買い物に出かけ挨拶を交わしたり、地域の行事・ミニバザー開催等を通して交流を図っています。		
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。	実習生の受け入れはしておりますが、地域の方への発信はやや不足しています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	運営推進会議では事業所からの報告と共に、行政や地域・ご家族との意見交換をしております。		
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。	市内のグループホーム連絡会、地域包括主催の研修、介護相談員との意見交換会への参加を通して協力関係を築いています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	「身体拘束ゼロへの手引き」をもとに勉強会を実施し理解を図っています。お客様の気持ちや行動を妨げないよう、申し送りやその都度、職員間で共有し合っています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	勉強会やユニット会議を通して、不適切なケアについて話し合ったりする取り組みをしています。		
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。	法人・事業所の勉強会を開催しています。成年後見制度を利用されている方もおり、連携を密に取っています。		
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。	契約時には、わかりやすく説明しております。		
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並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。	ご家族の来訪時は、話しやすい雰囲気作りに努め、お客様とは日々の生活で思いを汲み取るよう努力しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日頃のコミュニケーションやユニット会議・定期での個別面談で意見を聞くように心がけていますが、把握しきれしていない可能性もあります。		
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。	職員の資格取得に向けた支援や社員に対しては人事考課制度に基づいて、適切に評価ができるようにしています。		
13		○職員を育てる取組み 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。	新人職員に対しては、OJT教育を行っています。パート職員にも研修や会議等の参加ができるよう勤務の調整をしています。		
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つくり、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組みをしている。	県のグループホーム連絡会主催の研修会・意見交換会の参加をしています。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前に必ず本人に会い、心身の状態、本人の思いを聞き取り、入居後も信頼関係を築けるように努めています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居前・入居時に、ご家族の話しを受け止めつつ、必要な支援に繋がるように対応しています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	面談時に本人・家族の背景を確認し納得頂けた場合に入居をご案内。不都合時には他のサービスのご案内もしております。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	一緒に生活を行うといった視点で対応し意欲を引き出せるような関わりを持てるようにしています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	本人の日頃の様子を来訪時に伝えていきます。また、家族と一緒に本人をサポートできるよう相談しています。		
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。	旧知の知人の面会や電話・手紙のやり取り等、繋がりを継続できるよう、必要に応じて支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者同士の関係性について情報共有したり、心身の状態や気分等も注意深く見守っています。また、お客様同士が支え合えるようにスタッフがパイプ役になっています。		
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。	サービス終了後にもバザーやボランティア等のご案内を行い、繋がりを持ち続けられるよう努めています。		
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。	アセスメントや日々の生活の中で本人の希望や意向を会話や行動を通して把握するようにしています。		
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。	センター方式、アセスメントの情報を基に本人や家族などに会話の中からも聞き取りながら知るような取り組みをしています。		
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。	朝の申し送り時やその都度、職員同士で確認しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ケアマネジャーを中心に本人・家族の思いや意見を反映させるようにしています。また、モニタリングやカンファレンスをおこなっています。		
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。	1か月毎の記録を基にモニタリングで反映させています。また、必要時には随時、見直しを図っています。		
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。	家族だけの通院付き添いが難しい場合はスタッフも状況に合わせて通院付き添いをしています。		
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。	町内会の回覧版で催し等に参加したり近隣への買い物同行にも行っています。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	訪問看護師に日頃の健康状態の情報提供をしています。		
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、また、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。又は、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。	退院時には主治医や担当看護師・ソーシャルワーカーへ情報提供を依頼しています。		
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。	終末期の過ごし方について、家族を含めて医療を話し合う時間を設け、意向の確認しながら取り組んでいます。		
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。	事業所内の勉強会で急変時や事故対応を学んでいます。		
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回の避難訓練をしています。また、法人として事業継続計画を策定しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	一人ひとりに合った言葉の声掛けやさりげなく対応するなど、本人の気持ちを大切にしながら対応しています。		
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。	本人に合わせた声掛けや表情から読み取ったりしながら、飲み物など選択してもらえる場面を作っています。		
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。	基本的な1日の流れはありますが、本人の体調や気持ちに合わせて対応しています。		
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。	入浴後の衣類選びを本人と一緒にしたり、鏡を見ながら髪の毛のブラシをしてもらったり本人の気持ちに沿った支援を心がけています。		
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。	利用者の能力に合わせて盛り付けや配膳・片付けなど、役割をもって一緒に行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	1日の摂取量を把握し、食事量も医師と相談しながら個々に合わせています。		
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に、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。	自分で出来る方は声かけし、出来ない方は支援しています。また、必要に応じてスポンジを使用したりしながら口腔内の清潔保持に努めています。		
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向けた支援を行っている。	時間を見計らった誘導や本人のペースに合わせて、トイレでの排泄ができるように支援しています。		
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。	体操や水分補給の徹底をしております。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴時間帯は決まっていますが、本人の体調に合わせて臨機応変に対応しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	なるべく日中の活動を促したり、利用者によっては午睡したりしながら、夜間の睡眠状況を観察・把握しています。		
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。	主治医や薬剤師と協力し情報交換しています。また、用量や処方の変更時は、状態変化を観察・記録し、看護師や主治医との連携を図っています。		
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。	お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えています。		
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。また、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るように支援している。	日常的に職員と買い物や散歩しています。また、家族の協力の下、墓参りや自宅に寄ったりしています。		
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。	基本的にはお金は自己管理していませんが、買い物の時に、お金を支払ってもらえるような工夫をしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	家族から電話があった時に取り次ぎをしています。		
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。	温湿度の調整や季節の装飾をしています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	テーブル席は必要に応じてレイアウト変更したりし、仲の良い利用者同士が会話しやすいように工夫しています。		
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。	本人の使用していたものを置いたりし、使い慣れた家具や茶わん類を持参していただくようにしています。		
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」や「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。	物や道具の配置を大きく変えず、混乱しないように配慮しています。		