

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	1870400247		
法人名	有限会社 ケアライフ光		
事業所名	グループホーム孫子老		
所在地	福井県小浜市遠敷57-13		
自己評価作成日	平成 27 年 1 月 2 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	http://www.kaigokensaku.jp/18/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成27年2月27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)】

健康管理に力を入れ、早期発見・早期治療を心掛け、皆さんが生き生きと暮らせるように、お菓子作りを行い、おやつに食べてもらったり面会に来られた家族に食べてもらって喜ばれている。

【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)】

事業所は自然に囲まれた静かな環境に立地し、利用者の居室からは四季の移り変わりが良く見える。利用者の認知症の状況をしっかり把握しケアプランに反映させており、認知症専門医師との連携を密に取り、周辺症状の対応について助言を受けてケアに活かすなど、利用者の立場に立った個別のケアに取り組もうとする姿勢がうかがえる。お菓子作りにも力を入れ、興味を示す利用者に積極的に声をかけながら一緒に作るよう取り組んでいる。

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
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、安心して暮らしている (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	第二の古里になるように、笑顔で生きがいのある暮らしが送れるように手伝いする。	事業所の理念と地域密着型サービスの理念をそれぞれ掲げ、利用者の立場に立って考えながらケアに取り組んでいる。また地域密着型サービスの理念については、外部評価でのアドバイスをもとに作成している。	
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	家族の了解を得て、本人も希望すれば、ふれあいサロンに参加している。	地域の祭り、子どものダンスの発表、老人会長の協力による花団子作りなど、地域住民との交流が多い。また利用者が外に出ってしまったときなども近隣の方が連れてきてくれるなど、協力関係ができています。	
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	ふれあいサロンの場を借りて、認知症について簡単な話をさせてもらった。		
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	運営推進会議での話を職員に報告し、サービスの向上に努めている。	家族代表、民生委員、老人会長、市職員、地域包括支援センター職員の参加を得て定期的に開催している。参加者からも積極的な意見が出る。協議内容は職員に伝達している。	運営推進会議で出された意見やそれに対する取り組みを書面にして家族に伝えることで、事業所への理解がさらに深まることを期待する。
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	相談したい事例が出た場合、健康長寿課の担当者に相談している。	利用者の個別の状況や対応方法などについて、その都度市職員に相談している。	
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	玄関の施錠はしていないし、朝礼時にその都度話し合い、スタッフ一同理解して取り組んでいる。	身体拘束排除の項目を共用空間に掲示し、朝礼時に確認している。職員は身体拘束についての内容を把握し、車イスにテーブルをつけることもしていない。また身体拘束しないケアの具体的な取り組みを職員・家族に向け作成中である。	
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	時々朝礼時に再確認し、スタッフ一同理解して取り組んでいる。		

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
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	研修の場で権利擁護に関する制度を学んだが、現在必要とする人がいない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に納得のいくように説明している。		
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	運営推進会議の際、利用者代表・家族代表に出席してもらい意見をもらっている。	利用者が話しやすいと感じている職員が意見を聞きとるように配慮している。家族からの意見は面会時や電話の際に聞くようにしている。家族から開所10周年のイベントを行ってはどういう意見が出ており検討中である。	
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	職員からの意見や提案があれば、良いことと思えば取り入れている。	全体会議にて話し合っている。職員は代表者が自分たちの意見を聞くようにしてくれている、できるだけ対応しようとしてくれていると感じていることがヒアリングからわかった。	
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	勤務態度を見て昇給したり、家庭の事情によりその人の希望を聞き入れ、時間の調整をしている。		
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	実践者研修に参加したり、近くで行われる認知症講演会に参加するように指導している。		
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	同業者との交流は大切だと思うが、実行できていない。		

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	入居時に本人や家族から十分話を聞かせてもらい、安心して生活してもらえ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	時間をかけて話を聞かせてもらい、緊急時の対応・重度化した場合等の対応について説明し、安心して生活してもらえ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	ホーム内で行う関わり方の説明はしているが、他のサービスを利用するケースは多い。		
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	ケーキ作りや作業をする際、年の功だと教わる事がある。		
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	外出に協力してしてもらい、利用者の家族が面会に来られた際、職員と一緒に作ったお菓子を食べて頂き、喜んでもらっている。		
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	孫の婚礼アルバムの前撮りや結婚式に参加させてもらうことがあった。	冠婚葬祭には利用者ができるだけ参加できるよう支援している。行けつきのスナックがあった利用者については、希望があれば職員が同行する事もあった。馴染みの場所は家族の協力も得ながら入居時に把握している。	
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	気の合う人同士で、洗濯物をたたんでもらったりしている。		

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	病院に移られた方の所へも時々面会に行かせてもらったり、亡くなられた時は葬儀に参列させてもらっている。		
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	「今日はどのように過ごしたいですか」と担当者に聞いてもらい、希望されたことは可能な限り実行してもらっている。	その日の担当職員がその日の希望を聞くようにしているが、思いや希望を言わない利用者が多いので、日々の言動から思いを汲み取っている。また管理者は職員が積極的に利用者の思いを聞くよう声をかけている。	
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	入居時に本人や家族から今までの生活歴や暮らし方を聞いている。		
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	定期的な1日2回のバイタルチェックの他、必要時にもチェックし異常の早期発見に努め、その人に合った脳トレーニングを行っている。		
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・家族・職員間で話し合ってプランに生かしている。	担当者会議には利用者、家族も参加し、話し合っている。認知症の専門医への受診を勧め、医師からの経過や意見も活用し、計画に反映している。また計画は必要に応じて見直している。	
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	毎日、個別の日誌に記録し、昼休みや申し送り時に情報を共有して、介護に生かしている。		
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	無理のないようにその人に合ったサービスを提供している。		

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	人中出现るのが嫌でなければ、ふれあいサロンに参加して、楽しんでもらっている。		
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	従来のかかりつけ医に診てもらっている。	入居前のかかりつけ医を変えずに受診を支援して職員が同行している。受診に同席しなかった家族へは電話や郵便にて状況報告している。	
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	24時間、看護師在住でありヘルパーと看護師の連絡が密に取れている。		
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。	入院時及び退院前に主治医と面談している。		
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	入居当初に重度化した場合の話をさせて頂き、ホームでの生活が困難となった際には、適した病院の相談員に連絡を取っている。	入居時に重度化時や終末期の対応を説明している。本人家族の希望で療養型の病院に繋ぐこともあるが、今までに事業所で看取りを行った実績もあり、希望があれば看取りの体制もできている。	管理者の指導のもと看取りを行ってきた実績があるが、それをマニュアル化することで、他の職員の看取りに対する理解が深まると期待するとともに、事業所の看取りに対する体制や家族の同意を书面化するよう体制を整える取組みに期待したい。
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	勉強会を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い近隣の方に参加してもらったり、近隣の方に災害時の救援をお願いしている。	年2回の避難訓練を行っている。近隣の住民の協力もあり、訓練に参加してもらっている。ここ1～2年豪雨で実際に避難した経験もあり、その際にも近隣住民の協力も得て避難している。	実際に豪雨災害の経験をしていることも踏まえて、火災以外の様々な災害を想定して訓練を重ねることで、非常時に対応できる体制作りを期待したい。

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	職員が本人に伝えるより、家族に言ってもらった方がよさそうな方には、家族を通じてお話してもらっている。	脳トレの内容を利用者の能力に適正に合わせ、利用者が落ち込むことがないように配慮している。また、管理者・職員は事業所以外でも不用意に利用者の話をしないなど、気を付けている。	
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	担当の職員が何をしておきたいのか希望を聞き、取り組んでいる。		
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	本人に無理のないように、自分のペースで過ごしてもらっている。		
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	外出時メイクをしたり、望まれる方には肌がかさつかないように化粧水をつけている。		
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	気が向けばみそ汁を作ってもらったり、食器ふきをしてもらっている。	個々の茶碗や箸、湯呑を利用し、家庭的な雰囲気ですべて食事をしている。利用者のその日の気分でご飯かパンかを選ぶことができる。食事の支度は気乗りしない利用者が多い一方、お菓子作りは参加する方が多く、力を入れている。	
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	食事量や水分量をチェックし、お茶を飲まれない方には、スポーツ飲料で対応している。		
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	朝食前・毎食後に職員がそばについて取り組んでいる。水でむせが見られる人には、口腔ケア用のスポンジを使用している。		

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	本人の排泄パターンを把握し、職員がプライバシーに配慮しつつ誘導を行っている。	日中パットをなるべく使わないようにして、トイレ誘導を行っている。排泄チェックシートを活用し、一人でトイレに行ける方でもさりげなく見守りし失禁等がないか確認するようにしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、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	水分を十分に摂ってもらったり、ヨーグルトを食べたりしてもらっている。		
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	入浴時間は希望を聞いて、好きな時間にしてもらっている。	日中でも夜でも入浴が可能である。回数も制限なく入ることができ、個浴で職員が1対1で介助している。拒否がある方には日を変えて対応するなど工夫している。	
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	その人の状態を把握して支援している。		
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	看護師が職員全員に薬に関する説明を行い、誤薬や飲み忘れがないように支援している。		
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	その人に合ったことをしてもらい、レクリエーションを通じて、皆さんの楽しい笑顔が見られるよう支援している。		
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支援している	散歩に行きたいと希望があれば一緒に出掛けたり、歌謡ショーに一緒に出掛けたりしている。	散歩やドライブ等利用者の希望に合わせて外出するようにしている。計画にない場合でも利用者の希望にできるだけ添えるよう外出している。	

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
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	本人と家族の話し合いで、希望通りにしている。		
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	希望時に電話してもらったり、家族や知人に当てた手紙を書いてもらったりしている。		
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	換気や室温に気を付け、ゆったり過ごせるようになっている。	共用空間には大きな窓があり、そこから集落の様子が見え、田畑が広がり四季の様子がよく見える。初夏には茶摘みをする風景も見え、季節感が感じられる空間である。職員も利用者と一緒に共用空間で休憩するなど、家庭的な雰囲気である。	
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	気の合う人と軽作業をしている。		
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	本人や家族と相談し、馴染みの物を持ってきてもらい、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	居室には以前使っていた家具や家族の写真が飾られ、居室の前には利用者がそれぞれ作成した作品が貼られており、ゆったりと過ごす様子がうかがえた。また居室から外の景色がよく見え、四季の移り変わりがわかる。	
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	利用者の状態に合わせて取り組んでいる。		