

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	3671700221		
法人名	社会福祉法人 高越会		
事業所名	グループホーム 希望の家		
所在地	徳島県吉野川市山川町川東90-1		
自己評価作成日	平成22年6月15日	評価結果市町村受理日	平成21年1月26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://kaigo.tokushakyo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3671700221&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成22年7月14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)】

自然豊かな環境にあってし、散歩に出かけて四季の移り変わりを感じられ。地域の行事にも積極的に参加して、楽しく穏やかな生活が送れるよう支援している。

【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、母体法人の医療機関や他のサービス事業所と併設されているため、利用者の状態に応じた受診や相談支援ができる。自然豊かな環境にあり、散歩に出かけたときは四季の移り変わりを肌で感じることができる。天気の悪い日には、利用者と職員と一緒に本の読み聞かせを聴いたり、懐かしい歌を歌い、ゆったりとしたアットホームな雰囲気の中で穏やかな生活が送れるように支援している。

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 ↓該当する項目に○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)	○ 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

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	地域とのふれあいを大切にして、利用者がその人らしい生活が送れるように支援している。	地域とのふれあいを大切にした事業所独自の理念をつくっている。理念にそって、利用者がその人らしい生活を送れるように支援している。	
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	民生委員に協力していただき、地域行事に積極的に参加できるように努めている。	積極的に地域行事や祭りに参加している。日ごろからボランティアの方による見守りや小学生の継続的な来訪があり、地域との交流が図られている。	
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	地域の方の理解が得られるように勉強会を開くなどして啓発に取り組んでいる。		
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	利用者の状況を報告したりサービス内容について話し合っている。	運営推進会議では、利用者の状況やサービス内容を報告している。参加者から意見を聞き、サービスの質の向上に活かしている。議事録を作成し、全職員に回覧して確認印をもらっている。	
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	毎月、市担当窓口へ利用者の状況を報告している。また、ケアプラン等への助言をしていただくなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者へ利用者の現況報告を行っている。ケアプラン作成についての助言を得るなどして、サービスの質の向上に活かしている。	
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	身体拘束廃止委員会を設置して全職員が身体拘束による弊害を理解し、身体拘束のないケアに取り組んでいる。また、玄関の施錠をしないよう努めている。	身体拘束廃止委員会を設置して、2か月に1回委員会を開催している。全職員が身体拘束による弊害を理解し、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 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	事業所内で勉強会を行い、虐待防止への理解促進に向けて取り組んでいる。		

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	管理者と職員は成年後見制度について話合っている。現在、制度が必要な利用者はいない。		
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	契約時に十分な説明を行い、そのつど疑問や不安なことをお聞きし、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	家族が来訪したときに、職員や管理者に何でも話してもらえるような雰囲気づくりを心がけている。また、意見箱を設置して来訪時にはいつでも利用できるよう工夫している。	家族の来訪時に意見を聞いたり、「ファミリー通信」を送付して遠方の家族に要望を言ってもらえるようにしている。運営推進会議では活発な意見交換や提案があり、運営に反映させている。	
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	カンファレンスなどを行って、職員の意見を聞いてケアに取り入れている。職員が意見を出しやすいようにコミュニケーションを図るよう心がけている。	定期的カンファレンスを開催したり、そのつど職員の意見や提案を聞く機会を設けて、運営やケアに反映している。職員が意見を出しやすい関係づくりができています。	
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	代表者は職員の話聞いて、勤務状況の把握に努めている。		
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	事業所内で研修会を開催している。また、働きながらわからないこと話合ったり、そのつど指導を行っている。		
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	地域ネットワークを活用して定期的に研修会などを行っている。		

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	サービスの利用について相談があった時には本人から話を聞き、生活状況などを把握す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	家族から話を聞き、家族の思いや不安なことを理解す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	本人や家族の思いを把握して、必要なサービスにつなげるように努めている。		
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	利用者の力に応じて役割を担ってもらっている。職員の気づかないことを教えてもらいながら、ともに学び支え合っている。		
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	家族の来訪時に意見や要望を聞き、利用者の様子を伝えている。		
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	散歩に出かけた時には、地域の方と会話を楽しんでいる。	食事会等に出かけて、馴染みの場所や人との関係づくりに努めている。併設事業所の利用者とともに芸能大会に出かけ、地域の方とふれあえる機会を大切にしている。これまで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	利用者同士の関係を把握し、座る位置等に配慮している。		

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	同一法人の他のサービス事業所に移った利用者の様子をお伺いに行っている。		
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	日ごろの生活の中で、利用者の表情や会話から希望や意向を把握するように努めている。	日ごろの生活の中で、利用者の行動や表情から思いや意向の把握に努めている。利用者の口の動きに注目し、筆談を交えて意向を把握することもある。	
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	利用時に、家族からこれまでの生活歴を聞いている。利用者との会話から馴染みの暮らし方などを把握するよう努めている。		
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、バイタルチェックを行っている。また、利用者一人ひとりの行動や表情から体調変化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	カンファレンスの際に、全職員で意見交換を行い検討している。	ケアに携わる全職員で話し合い、本人や家族の希望を取り入れた介護計画を作成している。状況変化が生じた場合は、随時、介護計画の見直しを行っている。	
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	いつもと違う利用者の行動や変化を詳しく記録している。また、対応内容を記録して、再アセスメントや介護計画立案の見直しに活かしている。		
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	利用者の希望に応じて協力医療機関に受診できるよう支援し、他の医療機関にも本人や家族の希望にそえるようにしている。また、協力医療機関と連携し24時間対応が可能となっている。		

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
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	運営推進会議に民生委員に参加していただき意見交換をする機会をもっている。		
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	家族と話し合って納得していただき、協力医療機関を受診している。本人や家族の希望に応じて他の医療機関を受診できるよう支援している。	利用者や家族と話し合っ、日ごろの健康管理は協力医療機関を受診している。本人や家族の希望に応じて他の医療機関を受診できる体制がある。	
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	利用者の体調変化や急な発熱時には、看護師に相談している。また医師の指示を受けられるようにしている。		
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。	入院時には、医療機関に利用者の情報を提供し、医師と話し合っている。		
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	利用者が安心して生活ができるよう全職員で話し合っている。また、急変時には併設する医療機関と連携を図っている。	利用者や家族の意向を踏まえ、早い段階から医師や関係者とともにチームで話し合いを行い、重度化した場合や終末期に向けた方針を共有している。	
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	救命救急法についてマニュアルを作成し、勉強会にも参加している。利用者の急変時には、併設する医療機関と連携を図っている。		
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	災害マニュアルを作成し、年2回避難訓練を行っている。事業所の避難経路図を作成し、いつでも確認できるようにしている。	災害マニュアルを作成し、年2回避難訓練を実施している。避難経路図を作成し、いつでも確認することができるようにしている。運営推進会議等で地域への協力をお願いしている。	

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
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	利用者の誇りやプライバシーを傷つけないような声かけやケアを職員に徹底している。	利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねないよう穏やかな声かけやケアに努めている。	
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	日ごろの生活の中で、利用者が自己決定できるよう支援している。		
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	利用者一人ひとりのペースや体調に合わせて職員と会話を楽しんでいる。また、利用者の力に応じた役割を担っていただき、本人の希望にそ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	その日の服装は、本人が決められるよう支援している。		
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	利用者の好みを考えて楽しく食事ができるような雰囲気づくりを大切にしている。調理や後片づけを利用者に手伝っていただいている。	職員は、利用者とともに調理の下準備や食後の後片付けを行っており、利用者の関心や持っている力を十分に生かせるように支援している。また、食事が楽しみなものとなるように雰囲気づくりを大切にしている。	
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	利用者一人ひとりの栄養を考え、食事・水分摂取量をチェック表に記録している。		
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	食後にうがいや歯磨き等を行い、口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	時間を見計らってトイレ誘導や声かけを行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行って排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	食事量や食事内容、水分摂取量をチェックしている。下剤を服用している利用者には、状態に合わせた使用量を調整している。		
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	現在、夜間の入浴希望はないが、要望に応じて入浴できるようになっている。入浴を拒む方には、声をかける職員が代わるなどタイミングを工夫している。	利用者の希望に応じた入浴支援を心がけている。入浴を拒む方には声かけをする職員を交代したり、時間をずらすなどタイミングを工夫している。	
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	その日の体調や本人のペースに合わせて休息を取り入れている。夜間眠れない利用者には、職員と会話をしたりおやつや飲み物を一緒に摂るなどの配慮をしている。		
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	服薬ファイルを作成して薬の目的や用法、用量を理解し、服薬を支援している。		
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	利用者一人ひとりのできることを見つけ、洗濯物たたみや掃除等の役割を担って職員と一緒にやっている。		
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	本人の希望や天候に応じて外出できるよう支援している。ドライブを兼ね公園等に出かけて気分転換を図っている。	一人ひとりの希望や体調、天候等に配慮しながら外出できるよう支援している。ドライブを兼ねて公園や神社等に行き、気分転換を図っている。	

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
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	金銭管理できる利用者がいないため、事業所が管理している。買い物に出かけた時には、本人が支払いができるよう支援している。		
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	プライバシーに配慮しながら本人の希望によって、いつでも家族等に電話をかけたり、手紙が出せるよう支援している。		
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	行事の時には季節を感じられる飾り付けや食事メニューを用意し、楽しめるよう工夫している。	共用の空間は、ひな祭りや七夕などの季節の行事に応じて飾り付けをしている。天気の悪い日には、居間に集まり朗読を聞いたり、懐かしい歌を一緒に歌うなどして居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	ホールにはソファや観葉植物を置き、居心地のよい空間になるよう工夫している。		
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	利用者が今まで使っていた馴染みの品を持ち込んでいる。家族に相談して日ごろ、使っていた物を持ってきてもらえるよう協力をお願いしている。	利用者が今まで使っていた馴染みの品を持ち込み、個性豊かな居室になっている。壁に家族の写真を飾ったり、畳を部屋の隅に置いて本人が過ごしやすいように工夫している。	
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	利用者が混乱せず、トイレ等がわかりやすいように必要な目印をつけている。廊下や浴室などに手すりを設置している。廊下や居室はバリアフリーになっている。		