

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	3373401037		
法人名	社会福祉法人 鷲園		
事業所名	グループホーム美和		
所在地	岡山県真庭市榎東43-1		
自己評価作成日	平成22年12月6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://kaigo-kouhyou.pref.okayama.jp/kaigosip/informatioPublic.do?JCD=3373401037&SCD=320
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成22年12月13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)】

静かな環境の中で季節ごとの行事を通して地域の人々に気兼ねなく声を掛けていただき地域にとけこめるよう努力しています。

【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)】

前回の外部評価で、この地域との連携と交流が実現出来てきた様子を確認したが、今回の訪問はクリスマス会となり、地域のボランティアの人が大正琴演奏をして利用者や職員に懐かしい歌、クリスマスソングをプレゼントしてくれた。利用者の嬉しそうなお歌、口ずさみながら一緒に歌ったりして、プレゼントをいただき、一緒にお茶を飲む雰囲気も良かった。そして利用者代表がお礼を言って自分たちの気持ちも表わすことが出来た。
更に、災害時に地域(近所)の人が協力してくれる体制も整えることが出来た。スプリンクラーの設置もあり、これからは利用者の救出に全力をあげられると思う。平成21年度目標達成計画も取組み、実践できている。これからはもう一度原点に立ち返り、基本的ケア(転倒に対する心掛け等)と職員と利用者・家族とのコミュニケーションについて職員の質の向上に努めようと考えている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、活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+)- + (Enter+)-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
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	尊厳・尊敬をもって介護にあたる。利用者一人一人を受け入れるよう全職員努力している。	「利用者が気持ち良いと感じるケアを行う」の理念を掲げ、そのケアの在り方について職員間で共有し、実践している。年度末には成果を見直し、事業報告遺書を提出している。	理念の細分化は、職員から具体的なものを出してもらい、その中で実現可能な10項目の中から毎月の目標を定め、評価していく事を考えては如何でしょう。
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	地域で行われる行事に出来るだけ参加している。ボランティアも少しずつ受け容れている。通りがかりの人々に積極的に声をかけたり又畑をする事で興味をもってもらい交流を深めている。	ホームが主催する夏祭り、地域の人に参加して一緒に楽しむ行事が恒例になっている。村興しとしての効果も高く、近隣との輪が広がっている。小学校との交流も次第に拡大していっている。	
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	支援の方法は出来ないが、納涼祭を通して交流を深め理解してもらおう。		
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	出た意見・報告を含め業務に活かせるようにしている。家族からの貴重な意見を参考に今後活かせるようにする。	利用者家族には順番で出席してもらい、出来るだけ多くの意見を聞く機会を作っている。市からは、研修会等の情報提供があり、地域代表の人の協力を得て、利用者職員と一緒に野菜作りをしている。	会議に出席した家族から、ホームの良い面を発言できるようにしてもらい、ホームから受けたケアの結果、本人が良くなったこと等を推進会議で発表してもらって欲しい。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者や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	推進会議・真庭市GH連絡会議において連絡の場としている。何かあれば相談し指導・助言を受けている。資料提供等の協力を頂いている。	運営推進会議を通して、市内の各種の集いや研修会等の資料や情報を提供してくれている。又、何かある時は良き相談者として心強い存在になっており、市の担当者と相談し、指導してもらっている。	
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	危険・命に関わる重大な事になれば別だが一連に実践している。見守りを重視し危険と思われるものは取り除いている。	身体拘束や虐待のマニュアルを作成し、職員にも徹底させている。常に歩きまわっている利用者に粘り強く寄り添って歩いており、言葉や態度による規制は見られなかった。職員全体によく浸透している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	会議・申し送りを通して話し合い防止に努めている。		

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
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	職員間での話し合いは持たないが関係者との話し合いは管理者が支援している。		
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	契約時に管理者が説明している。		
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	運営推進会議に於いて管理者が聞いている。	毎月たよりを発行して利用者の様子を知らせている。又、利用者の日常の写真をファイルして玄関に置いてあるので、誰が見ても暮らし振りが分かり易く、意見や希望を出し易くなっている。	
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	会議に於いて聞いている。	毎月、全員参加の職員会議を行い、意見交換を行っている。日常的には申し送り時や連絡ノートを活用し、情報の共有を計り、忌憚のない意見が述べられるような関係づくりを日頃から作っている。	
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	法人内に従事している。		
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	関係機関からくる研修書類を提示している。		
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	管理者は3ヶ月に一回のGH連絡会議に出席		

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
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	本人の不安に対応しながら寄り添い、安心して慣れ親しんで頂けるよう努めています。		
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	家族の話に耳を傾けるようにしています。		
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	管理者が見極めている。		
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	出来ることは出来るだけ職員と共にして頂いています。		
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	月に一回担当の手紙の中で健康、暮らしづりを書いたり来所時には話(生活状態)をしています。		
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	なつかしい場所へ外出したり昔の事を思い出しながら話をしています。	一歩ホームの外に出れば思い出の場所があり、懐かしい人にも逢えて話が弾む事もある。ホーム内では気の合う人と席を並べる等の配慮を行っている。郷里の話題が出やすいアプローチも行っている。	
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	同じ作業を通して利用者同士が関わりを持てるようにしたり職員も間に入っています。		

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
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	相談があれば支援します。また、町内で会える人は話しかけ様子を伺います。		
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	訴えを聞き入れ職員間で話し合い出ているだけ希望に添う様努めています。	特別なカリキュラムは作らず、午前中は動、午後は静のリズムを作り、その中で利用者は思い思いの過ごし方をしている。利用者はリビングと居室を半々位に往来して自由に過ごしている。	
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	入所時の情報を元に本人の鼻足からも生活歴を知るよう努めニーズに合わせています。		
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	一人一人の状態に合ったケアに心がけています。(体調による変化etc)		
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	職員のためのケアになっていて統一ができません。	本人、家族、管理者が良く話し合い、利用者の状態や日頃の思いも汲み取りながらプランを作成している。何事かあれば職員でカンファレンスを行い、プランの見直しを行っている。	担当者を決めて日常の支援の中から、本人の心配事、心身の変化、希望等を本人の言葉で拾い上げ、プランに反映させたり、利用者の心の中を察知できるように職員の資質の向上に役立てて欲しい。
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	共有がなかなか出来ず思いがバラバラで記録の統一が出来ない。		
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	一人一人の状態、状況に対応出来るよう努めています。		

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
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	地域での催し物があれば声を掛けてくださるので出来るだけ参加すりに努めている。		
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	家族に受診報告、往診時、かかりつけ医報告、相談しながら連携を図れる様に努めている。	提携医が2週に1回往診(夜間対応も可)し、かかりつけ医受診は家族が対応している。緊急時は受診支援を行い、いづれの機関ともホーム側から情報提供する等の連携を図っている。	
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	利用者の変化など家族に情報を伝え相談、看護師に適切な指示を仰ぎ家族へ伝える様にしています。		
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、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NS、SWとの連絡を取り合い、情報交換に努めています。		
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	入院時に重度化したときの対応の説明をしています。	看護師体制、提携医との連携、職員の理解と協力を求めながら、各機関と良く話し合って今後の方向づけを行っていきたく、新任の管理者の抱負を聞かせていただいた。常に家族とも機会を作って話し合っておくよう考えている。	
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	使える様に努めています。		
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	避難訓練の実施、地域代表の方に依頼	緊急時のマニュアルや連絡網を作成し、利用者も参加の避難訓練を定期的に行っている。運営推進会議の中でも地域の方の応援が得られるよう話し合いが出来た。スプリンクラーの設置も完了した。	

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
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	尊厳をもって声掛けに努めてる。	特にトイレ、入浴時の配慮が大切であることを職員間で話し合っている。又、集団生活の中にあつては、利用者各人のプライドの尊重の重大さも話し合っている。その人の本質に合わせながら、慎重な態度と動きをしている。	
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	誘いの言葉掛けではなく尋ねの言葉掛けにつとめている。		
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	なかなか思い出せる方が少ない中で0も出されれば通せるように支援している。		
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	わかられる方が少ないが訴えのある方には提供し常識ではない重度の方などには、そつと声掛けを行つてる。		
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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る方には職員と共に作業にあたつてもらっている。準備、盛りつけ片付け、盆拭きetc	本日のクリスマス会にちなんで「一寸食べ難いけどごめんなあ」と職員がホットドッグを包丁で切って回る。「こんな食べた事ないわあ」、行事食を楽しみながら、しばらく談笑が続いている。	
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。	水分1500~1800ccを毎日に個人に合ったやうに摂取方法に努め食事の内容もニーズに合わせています。		
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、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	毎食後の口腔ケアに努め観察しています。夜間時々は、義歯の洗浄を行っています。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し誘導またニーズに合わせて排泄用品を使用するように努めています。	放尿癖のある人の外出したがる仕ぐさ、独りになりたがる様子から排尿感を察知して誘導し、失禁を未然に防いでいる職員の努力もあるようだ。基本的に全員便器で排泄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	飲食物の工夫、運動への働きかけをしています。また、個々に合った対応に努めています。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間は一日の流れ上決めてありますが、毎日入浴出来るようにしています。	ホームの入浴の基準は毎日型と決められているが、介助が流れ作業になってしまう事に疑問を感じ、運営推進会議や家族に十分説明して隔日制にし、一人ひとりに職員がゆっくり付き合い、入浴を楽しんでもらう。	
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	一人ひとりに合わせるように努めています。昼食後の休息を出来るよう職員間で努めています。		
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	薬の説明書にて確認。わからない時はかかりつけ医に尋ねる。職員全員が把握するように努める。		
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	出来ることを見つけたり行事に参加することで気分転換になったり楽しめるように努めている。		
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	外出、散歩で気分転換を図っている。	ドライブや散歩を楽しみ、買物や喫茶店でお茶を楽しむ事もある。行事のお出掛けの機会に偶然知り合いと会い、話が弾んだ事もある。野菜畑や庭園が一番身近な外出場所となっている。	

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
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	希望があれば所持してもらい外出時に買い物をしてもらっている。		
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	希望があれば話ができるようにしている。		
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	混乱しないように工夫している。必要以外の物は置かない。	寒冷地の為、エアコンと石油ストーブでこまめに温度調節をしている。日本庭園に面したリビングは、ソファコーナーがあり、一段高い和室は主に行事等で利用している。樺(くぬぎ)の大黒柱が中央で空間を支えている。この地域で生活してきた人にはぴったりの環境である。	
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	思い思いの所で過ごせるように見守っています。		
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	使い慣れた物を持って来て頂くよう家族に話しをしています。	外観は古民家をそのまま残し、内部は利用者の安心と安全を守る為に広く明るく設計されている。ベッド・タンス・寝具はホームの備え付け。家族の写真やマスコットで自分流の部屋作りが出来ている。	
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	場所には名前を記載、危険物には柵を取り付け安全に努めている。		