

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	2670700349		
法人名	(株)ユニマツ・リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	嵯峨野ケアセンターそよ風 3F		
所在地	京都市右京区嵯峨釈迦堂藤ノ木町19-1		
自己評価作成日	平成27年12月13日	評価結果市町村受理日	平成28年4月22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)】

※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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2670700349-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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)】

【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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年2月2日		

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)	○	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

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	毎朝朝礼にて、会社の理念と事業所理念を唱和し、共有している。		
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	事業所は自治会に参加している。利用者様は地域のイベントに参加されており、参加人数は増えている。そよ風便りを回覧することにより、より地域の方に知ってもらえるようにも取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて認知症ケアの実践例など紹介している。さらに広く地域の方々に理解してもらえるよう努めている。		
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	施設の行事、事故、課題等を報告・相談させて頂き、他施設の立場や地域の方からの視点で意見を頂き、サービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	地域ケア会議に参加したり、役所に事故の報告書を直接届けたり、ケアマネ連絡会に参加したりして、協力関係を築くように取り組んでいる。		
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	身体拘束を目的とした行為はしていない。玄関は防犯上オートロックとしている。ユニットの入り口に手動の鍵を掛けることがあったが、徐々にその時間を少なくし、現在は施錠しないようになった。		
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	全体会議で学ぶ機会を設けている。互いに注意し合えるよう、職員同士の関係を良くし、風通しの良い雰囲気作りに努めている。		

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	全体会議で学ぶ機会を設けている。まだ十分とは言えないため、さらに職員の知識を増やしていきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入退居時に面談をし、不安や疑問点なども伺い説明をさせて頂き、理解して頂けるよう努めている。		
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	家族アンケートに加え家族会の開催も増やすことでご家族が意見を表せる機会を増やしている。また、面会時のご意見を職員・管理者で共有し、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	センター内では毎月の全体会議や日々の業務の合間に、よく意見交換がなされており、全体に通じる提案などは全体会議で議題にしている。センターと会社は事業部を経て相互に意見話し合いをしている。		
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	人員補充など職場環境の整備に向けて努力している。会社としてもリフレッシュ休暇を導入し環境・条件の整備に努めているが、十分に活かしていない部分もある。		
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	法人内外の研修を受ける機会を設けているが全員が対象ではないので、事業所独自で全体会議の場でも研修を行っている。他、ユニット内でチームとして新人を育てていく環境を整えたり、個人的にも研修に参加できるように案内している。		
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	管理者研修やグループホーム協議会を開き、各事業所間での研修・意見交換の機会が増えた。		

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
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	入居前の実調面談にてご本人とお会いし、思いに耳を傾けている。入居後もご本人からよくお話をお聞きし少しでも不安を和らげるよう職員間で情報を共有しご本人の安心に繋げるよう努めている。		
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	入居前に実調面談を行い、要望等を伺いお応えできるようにしている。入居後も要望等は常に聞きだすようにしている。言葉で頂かなくても、どう思っておられるか、何か不安なことはないか、察するようにして、良好な関係づくりに努めている。		
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	入居を検討された経緯、何に一番困っているのか、何が一番不安なのか、等を聞き取り、最善の支援ができるようにしている。		
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	共に家事をしたり、一緒にお茶を頂いたり会話したりしながら、一日を過ごして頂いている。できることはして頂いて、できるだけ自分で決められるように支援している。		
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	小さな事であってもご本人の様子や変化をお伝えし、認知症についての助言もしている。文化祭やイベントにお招きし、実際にご本人のそよ風での姿・表情を見て頂いて、信頼関係を築いている。		
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	お手紙やお届け物などがあった際にはお礼の電話で直接お話できるよう支援している。ご家族やご友人など来訪された時には居室やリビングでゆっくりとお話して頂けるよう心がけている。		
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	利用者様同士の会話によく耳を傾け、関係を把握し、個々の性格を見極め、職員で意見を共有し、利用者様それぞれが本人らしさが出せるよう支援している。		

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	年賀状のやりとり等、関係が続いているご家族もいる。また、退居後であってもイベントをお手伝い等参加して下さるご家族もおられる。		
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	常に把握に努めている。ご自身で思いを表すことが困難な場合が少なくないが、利用者様の様子や発せられた言葉などを記録に残し、カンファレンスで本人本位の視点から職員で話し合っている。		
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	入居前・入居後ともに、ご本人やご家族や以前の施設等から情報収集をし、また、入居後もご本人からお聞きしたことを職員間で共有し、ご本人らしい生活をして頂けるよう努めている。		
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	日々の一人ひとりの様子を、申し送りノートや個別の経過記録へ記載したり、口頭で申し送ったりすることで職員全員が把握できるようにしている。また、気になったことは「気づき」としてノートや口頭で共有している。		
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	介護計画を作成する際に、職員でカンファレンスを行い、ご本人のしたい事は何か、その為に何を支援すべきか、ご家族の意向も含め話し合っている。今後はご家族のカンファレンスの参加機会を増やせるよう取り組みたい。		
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	日々の様子や対応を記録し申し送り、情報共有している。職員は、気づきがあった時にその場の職員同士話し合いケアの工夫をしており、その方にとってのよりよいケアの実践と見直しを日々行っている。		
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	日々の業務フロー・ケアプランは決まっているがその日によって利用者様の状態が異なることも多いので、職員がその場で判断し臨機応変に対応している。		

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	地域でのイベントへの参加、地域の他施設の利用、地域の店で買い物など、地域で楽しんで頂けるよう支援している。		
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	提携病院と連携し、受診できる環境を整えている。かかりつけ医を希望されている方は受診を継続できるようにしている。		
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	提携病院の往診(隔週)や訪問看護(週1回)の際に随時相談し、指示を頂き対応している。		
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。	病院やご家族と連絡を取り情報交換を行っている。また退院後も病院側からサマリーを頂き、退院後の生活に支障のないようにしている。		
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	入居時や早い段階からご家族に終末期について考えて頂くよう促したり話し合いの場を設けたりしている。また、提携病院とも話し合いの場を設け、医師、看護師、ご家族、場合によっては職員も含めて終末期のケア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	全体会議で学ぶ機会があるが、不十分と言える。訓練を行うなど、実践力が見につくよう考えてきたい。		
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	定期的に消防訓練を行っており、消防署の方にも来て頂いている。シフトの都合一度に全職員が参加できないため、身につけるために回数を増やしてほしいという意見もあり、考えていきたい。		

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	言葉遣い、接遇マナーについて全体で勉強会をしたり、チェックリストにて自己点検、それをユニット会議で確認し合ったりすることで共通意識を高めている。		
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	その方その方に応じて、決めていただく、選んでいただく、こちらが察知する、などして支援している。その方の表情などをよく観察して思いに添えているのか考えるようにしている。		
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	利用者様お一人おひとりによって、またその日その時によっても、どのように過ごされたいか異なることを職員全員が理解し、希望にそった支援をするよう努めている。		
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	服選び、化粧、整髪など支援している。月に一回訪問美容にて、ご本人のご希望に応じ、パーマ、カット、毛染めなどして頂いている。イベントとしてネイル体験ではマニキュアやネイルアートでおしゃれができる支援ができた。		
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	一人ひとりの好みや特徴など職員が把握しており、食べやすいような提供方法の工夫、季節を感じられる食材を取り入れる工夫などしている。できる方には盛付や配膳、片付けなどほぼ毎日して頂いている。		
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	食事の量や形態など一人ひとりに対応した提供方法をとっている。食事や水分が入りにくい場合は、お好きな物や摂りやすい物を一人ひとりの特徴に合わせ提供して栄養が確保できるよう支援している。		
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	起床後と夕食後は全員行って頂けるように支援している。日中は口腔内に食べ物が溜まりやすい方などはその時々に応じて対応している。		

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	水分と排泄のインアウトチェック表をつけてリズムを把握することで、適切なタイミングでのトイレ誘導やパット交換を行い、自立支援やパットの不快感の軽減に努めている。		
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	できるだけ食事(便秘の方にはヨーグルト・牛乳・納豆・繊維食料を積極的に摂って頂いている)や運動にて対応、次いで主治医に相談し内服での対応をしている。		
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	お一人あたり週2回程、時間帯は午後に設定させて頂いているが、その中では時間の制限はせず、ゆっくりくつろいで頂けるようにしている。		
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	ご自分で入床・起床できる方についてはご本人の意思に合わせている。ご自分で表現できない方については表情や歩き方等からのサインを読み取り、お疲れの時は休んで頂くなど支援している。		
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	薬剤情報を読み目的や副作用、用法や用量などについてよく認識するよう努めている。服薬時は十分な注意を払い、間違えないよう、日付や利用者様名を声に出して確認している。服薬後の様子は往診にて随時報告・確認できている。		
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	文化祭などで利用者様を主役とした発表会を行ったりすることで、それに向けた練習で張り切っておられる姿があったりと、生き生きとした姿を引き出せ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に支援している	天気の良い日は散歩や外気浴をしているが、遠出や個別ではなかなか出かけられていない。ご家族と連携がうまく取れ、ご家族の支援で長めの散歩やドライブにお連れできた方もいる。		

嵯峨野ケアセンターそよ風 3F

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	お金は施設で管理している。施設のイベントや近所のお祭や個別レクなどで買い物する時にはご自分で買い物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	やりとりをされる際には電話の隣で見守りしたり年賀状の返事を書かれたりする際の支援をしている。		
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	季節の花をテーブルに飾ったり、季節の果物を収穫したり、各居室の表札に月替わりで変化をつけたりして、季節感を感じて頂けるようにしている。一人ひとりの生活に合った動線の確保や家具の配置なども工夫している。		
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	テレビの前のソファでゆっくりされたり、仲の良い方同市でおしゃべりされたり、基本、皆様思い思いの場所でくつろいでおられる。必要な場合は、職員がフォローに入り、一人ひとりの居場所づくりの支援をしている。		
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	以前から使っておられた家具を継続して使っておられたり、思い出の品など飾っておられたり、馴染みのものを持ち込んで居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	今日の日付、今月の行事予定、場所の案内などを表示することでご自分で日付などを確認できる支援ができています。館内はバリアフリーで、引き戸になっており、安全に自立支援ができるようにしている。		