

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	2374500516		
法人名	有限会社サロット		
事業所名	グループホームさくら・ひまわり		
所在地	愛知県尾張旭市柏井町公園通573-1		
自己評価作成日		評価結果市町村受理日	平成29年4月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋守山区森孝3-1010		
訪問調査日	平成29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)】

緑豊かな環境のなか、四季を感じながら生活を楽しんでいただけるよう、行事や遠足などを生活の中に取り入れています。
出来ることは共に行ってもらい自ら行っていると感じてもらえるような関わり方をしています。
行食事やおやつ作りも出来る方と共に行っています。

【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)】

平成16年に「人にやさしい街づくり賞」の表彰を受けた木造平屋の2ユニットのホームである。前を流れる愛知用水の向こうには森林公園があり散歩や外気浴の機会が恵まれている。黒い屋根は緑豊かででのんびりとした環境に溶け込んでいた。以前より見学者が多数訪れたホームは14年目を迎えている。入居者が長い歳月をホームと共に過し年齢が高くなるにつれ最後の過ごし方について家族からのご要望が浮上している。ご家族の理解や協力の中で医療連携も視野に入れて考えていく必要があると重く受け止めている。長く勤務している職員も多く入居者や家族の安心につながっている。職員も自分たちの介護がプラスに影響していると自負している。管理者は職員の惜しみない適切な支援を認めるとともに「ひとまわり大きな職員」に育て欲しいと日々指導を怠らない。医療面で内服薬の微調整、生活面で毎月の通信やブログでご家族の安心に役立っている。地域密着型のホームとして課題は沢山ある中、これから色々な不自由さを実感される入居者の笑顔にどのように応えられるかをチームで取り組み検討して行きたいと考えている。

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
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、活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			

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	「この街で自然に暮らし 笑顔が見られる介護」を理念とし、スタッフの休憩室に掲示してある。	「この街で自然に暮らし笑顔の見られる介護」を理念として生活支援の中で実践につなげている。毎日の申し送りや定例のスタッフ会議で話し合う機会を持っている。管理者と職員は理念の意図する所に考慮しながら共有している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	ハーモニカやコーラス、近隣の保育園園児の来訪や運動会に招待もあり交流を図っている。	地域のつながりとして町内会の行事はホームとしてできる清掃等に参加している。保育園との交流や中学生の体験学習、幾つかのボランティアを受け入れ入居者の楽しみとなっている。近隣の店を利用する機会が顔馴染みになっている。	ホームや地域の状況変化に伴い、新たに地域の一員としてつながる機会ができる事や事業所から交流できるアイデアや意見が出ることに期待したい。
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	推進会議の時に「認知症サポーター養成講座」を開講し、地域の方に参加していただき理解を深めるようにしている。		
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	年に5回開催し、ご家族や市の職員、入居者に参加してもらい、実情や取り組みを伝えながら意見を伺うようにしている。	運営推進会議は概ね2ヶ月に一回開催しているが、今年度は5回の開催である。参加は入居者、家族、町内会役員、市職員、法人代表、管理者、職員である。家族の意向や意見を踏まえ状況報告をしている。専門職の方に講演で幅広い知識とサービスの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	運営推進会議に参加してもらい、必要に応じて相談をしている。	月に1回、サービス事業者連絡協議会に参加して情報交換や指導を受けている。市の窓口では相談や現状報告をしている。市の開催する研修会は管理者や職員が参加している。市から事業所の行事やお祝いに参加があり良好な協力関係を築いている。	運営推進会議は年に6回以上開催する取り組みであるが尾張旭市は年に4回の開催でも良いとされている。事業所独自の行事や講演を計画してサービスの質に努めていることに今後も期待したい。
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	玄関はすぐ前が道路で道幅が狭いこともあり、危険防止のためにやむおえず施錠をしている。	身体拘束廃止の方針を重要事項や事務所に明示している。朝礼やユニット会議で具体的な事例で話し合い職員全員で周知している。言葉での拘束や行動制限をしない対応を実施している。玄関に鍵をかけているが、鍵をかける弊害を理解し拘束にならない対応を工夫している。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待が見過ごされないよう注意を払い、スピーチロックなどしないよう防止に努めている。		

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	利用している方もあり、担当者と連絡を取り合っている。研修が行われたこともある。		
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	入居時に契約に関する説明を十分に行い理解、納得できるよう努めている。		
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	ご家族が面会に来られた時、意見や意向を伺っている。	手作りの意見箱が玄関に置いてあり意見や要望を引き出す取り組みを実施している。管理者や職員は機会ごとに意見や要望を引き出せるように声かけをしている。毎月の通信や電話での直接対応 また運営推進会議、ブログ等で早い報告や実施につなげている。	
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	朝礼やユニット会議、スタッフ会議など、意見や提案を言える場があり、活用している。	毎日の朝礼や月に1回のスタッフ会議で職員の意見を聞く機会がある。代表者は半年に一回面談を実施して個々の職員からアイデアや意見を聴く機会を設けている。働く意欲の向上や質の確保につなげ業務改善の提案には話し合い検討の結果反映させている。	
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	スキルアップ研修を勧めてくれる。 何度松などに代表と管理者との面談がある。		
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	外部研修に参加するよう勧めてくれる。 資格習得の支援をしている。		
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	事業者会や施設部会に参加し、他事業所との交流や情報交換をしている。		

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
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	入居時は特に時間をかけ面談を行い、ご本人やご家族様の思いを伺い、要望に添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	入居前の面談時に要望や不安なことを伺っている。 入居後の変化や不安なことを面会時に伺い、関係を築けるよう努めている。		
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	ご本人とご家族から要望を伺い必要な支援は何かを見極めるよう努めている。		
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	本人が出来ることはしていただき、その人らしい生活が送れるように努めている。		
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	夏祭りや、クリスマス会などの行事に参加していただいたり、ご家族の都合に合わせて面会、外出、外泊をしてもらっている。 ブログや毎月の通信で日常生活を発信している。		
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	友人・知人の訪問がある。入居前からの集まりにも継続していけるよう支援している。	近所の知り合いや友達の訪問があり継続している方が何人かいる。市の文化施設の見学や映画鑑賞をする。近くの桜並木、用水路を隔てた森林公園、近隣の東風記念館、バラ園に出かける等の馴染みある所へは楽しみにしている。以前から利用している床屋、美容院の利用やかかりつけ医の受診が継続できるように家族の協力と共に支援している。	
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ご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	テーブルの配置や席は相性を見ながら時々異動している。 利用者様同士関わられ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	転居先に面会に伺ったり、ご家族とお会いした時に近況を伺っている。		
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	その人らしい暮らしが送れるよう、何気ない会話や言葉から希望や意向の把握に努めている。	入居時に思いや意向を本人・家族から聞き取っているが日々の関わりの中から汲み取れる言葉かけを工夫している。言葉にならない方へは提案をしたり、選びやすい選択肢の提示や言葉で本人本位の意向の把握に努めている。ほほえみの表情から本人の意向や思いが汲み取れると日々検討している。	
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	ご本人やご家族より話を聞き情報収集して把握に努めている。		
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	起床、昼寝等その人の生活リズムで生活したり、TVを見たりスタッフと共に過ごしたりしている。		
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	週2回のユニット会議で話し合いをし、ケアの方法をチームで共通認識できるよう努めている。ケアの変更など面会時にご家族に伝え、現状に添ったケアを心がけている。	本人や家族の希望を踏まえ目標を立て介護計画を作成している。週に2回のユニット会議で話し合いモニタリングや評価をしている。毎日の朝礼で様子の報告、現状に即した計画となるようチームで取り組んでいる。入居者の状況変化には臨機応変に見直しをして職員の意見やアイデアを反映させた計画に繋げるよう確認をしながら共有を図っている。	
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	連絡ノートや、ユニット会議録を作成し、情報の共有に努めている。 個人記録に日々の気づきや様子を記入している。		
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	衣類を一緒に買いに行ったり、ニーズに応じて対応をしている。		

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	散歩や買い物を通して地域の様子を知り、楽しみを持て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	かかりつけ医のいる方は継続して通えるよう支援している。 ご本人の状態に応じて訪問診療に来ていただいたりしている。	入居時にかかりつけ医をホームの協力医への変更はお願いしていない。できれば家族との交流も兼ねてなじみの病院へ通っていただくのが良いと考えている。看護師の職員がおり、医療面で安心感がある。	
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	看護職員がいるため、気付きや困ったことの相談に応じてもらえる。		
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	安心して治療できるよう、又、早期退院できるよう病院と情報交換や相談に努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時から終末期に対する要望を伺い、ご家族と共に出来ることや不安を取り除けるよう話し合いを重ねている。	入居時に家族と話し合い、看取りの方針を確認している。家族の協力があり、昨年度だけでも多くの看取りを実施することができた。家族と連携できれば、終の住処としてできるかぎりのことはしたいと考えている。	
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	救急マニュアルが電話の近くに置いてある。		
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	年に2回防災訓練をしている。	年に2回防災避難訓練を実施している。防災装置は業者が定期的に点検を実施しており、消防署職員の訪問もある。町内住民との防災時の連携に関しては今後の課題として取り組んで行く。	

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	声の大きさや言葉使いに気を配り、排泄面では直接的な言葉を使用しないよう心掛けている。	入居者の「心」をどうやったらしっかり理解できるか、週2回のユニット会議で話し合っている。日々の空いた時間に入居者と職員とともに、一緒に考え、一緒に悩んで、少しでも想いを理解できるように努めている。	
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	日々の何気ない言葉や会話の中から利用者の思いや希望を表していただけるよう働きかけている。		
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し、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	起床時間や就寝時間も利用者のペースに合わせてたり、散歩に出かけたりしている。		
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	好きな服を季節に合わせてご本人に選んでいただいている。 選べれない方にはご本人が好んでいた着合わせができ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	週に1度利用者と季節に応じたメニューを考えている。 食事の準備や片付けはスタッフと共に行っている。	栄養士が作成した献立で食事を提供するが、週に1回は入居者と一緒に考える季節のメニューを楽しんでいる。クリスマスや誕生日などのイベントや外食も実施している。食事の準備や片付けなど、入居者にできることは一緒にやっていただいている。	
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	食事量や水分量のチェックを行っている。 カウンターにはお茶やスポーツドリンクが常備しており、いつでも飲めるようにしている。		
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	毎食後歯磨き出来る方はご自分で行ってほしい、出来ない所を介助するようにしている。 希望される方は訪問歯科に診てもらっている。		

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
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	排泄チェックシートを使用し個々の排泄リズムの把握に努めている。	排泄パターンを把握して声かけしトイレ誘導しているが、上手にさりげなく声がけするのは難しい。布パンツを希望された入居者にはできる限りの支援をして、失敗を少なくして自尊心を大切にしたいケアを実施している。	
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	ケース記録に排便した日付を記入し、水分補給をこまめにさせていただくなどの対応をしている。献立にヨーグルトや根菜類を取り入れるなどの工夫をしている。		
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	午後よりの入浴となっているが、個々に合わせて入浴していた抱えている。季節に合わせて「しょうぶ湯」や「ゆず湯」を楽しんでいただいている。	2日に1回は入浴を楽しんでいただいている。決して無理強いせず、無理の無い程度に入浴していただいている。職員の声がけ誘導が上手く行き、自ら入浴したいと言っていたできるようになったケースもある。	
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	昼寝が必要な方には居室で休んでいただいたり、テレビを観ていただいたり、本を読んだりされている。		
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	飲み薬の説明書がカウンターに置いてある。変更時は記録に残し情報共有に努めている。		
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	犬、猫がいて、利用者も可愛がっている。散歩や買い物を楽しみにしている方には気分転換の支援を行っている。		
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	初詣やお花見、遠足などなるべく外出の機会を増やすようにしている。遠足で「名古屋港水族館」や「なばなの里のイルミネーション」を見に出かけたりしている。ご家族の方にもお声かけをし、一緒に行けるよう支援をしている。	散歩やスーパーへの買い物など毎日のように出かけているが、中には疲労を訴えたり、外出を楽しめない入居者もあり、無理させたのかなど皆で反省した。遠足で遠出する際には家族にも声を掛けて参加していただいている。	

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	一人ひとりの希望や力に応じてお金を所持し、外出時に使え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	携帯電話を持っている方もみえる。 電話がしたいという要望にはやり取りが出来るように支援している。		
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	玄関先に季節の花を飾ったり、毎月手作りカレンダーをフロアに飾っている。 廊下に撮った写真を飾ったりしている。	木を基調とししっくい壁のまるで別荘のような建物には犬と猫も一緒に暮らし、入居者とふれあっている。 入居者と一緒に手作りの季節を感じる飾り付けをしている。温度・湿度管理にも気を配り、インフルエンザなど感染症予防に努めている。	
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	テレビの前にソファが置いてあり、気の合う方とテーブルの席を近くにしたりして工夫している。		
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	使い慣れた馴染みの家具を持ってきていたり、写真や飾り付けをするなど、ご本人の好む空間作りをしている。	それぞれの居室には家族の協力のもと使い慣れた家具などを持ち込んでいただき、リビングから離れたひとりになれる場所としてゆっくりしていただける雰囲気作りをしている。イベントで撮影した写真などを飾り付けたりしている。	
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	廊下の手すりは木の手すりがあり、トイレが分かりやすいよう矢印を貼るなどしている。		

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	2374500516		
法人名	有限会社サロット		
事業所名	グループホームさくら・ひまわり		
所在地	愛知県尾張旭市柏井町公園通573-1		
自己評価作成日	平成28年2月4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋守山区森孝3-1010
訪問調査日	

【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)】

緑豊かな環境のなか、四季を感じながら生活を楽しんでいただけるよう、行事や遠足などを生活の中に取り入れています。
出来ることは共に行って自ら行っていると感じてもらえるような関わり方をしています。
行食事やおやつ作りも出切る方と共に行っています。

【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)】

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	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
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)		

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	「この町で自然に暮らし、笑顔の見られる介護」を理念としている。休憩所に掲示するなどして職員間で共有し、入居者が楽しく毎日を過ごせる、個々の気持ちを尊重した介護を実践している。		
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	近隣の保育園と、園児と利用者の相互訪問や運動会などの行事への参加を行っている。買い物や散歩時の休憩などに近隣の店舗を利用し、地域と交流を深めている。		
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	地域の方に向けて認知症サポーター講習を開催し、認知症についての知識を周知し、理解を深めてもらえるよう、また協力が得られるよう努めている。		
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	年に5回運営推進会議を開き、家族や後見人、市役所職員にも参加してもらい現状報告や課題を話し合い、出た意見なども議事録等でスタッフで共有して日常の介護に活かせるようにしている。		
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取り組んでいる	推進会議や事業者会などに参加して現状を伝え、普段からコミュニケーションを図って協力関係を保つようになっている。		
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	研修などの場で事例を挙げながら話し合い、利用者の安全・安心が守られるよう意識を共有している。交通の安全上玄関の施錠は行っているが最低限とし、ホーム内の施錠は夜間を除いて行っていない。		
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	研修の場などで、このようなことも虐待になる等具体的な事例を挙げながら学び、スタッフ間での話し合いで意識を共有している。		

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
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	推進会議に専門家を招くなどして諸制度を学ぶ機会を作り、利用者や家族、スタッフ交えて話し合っている。		
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	入居時に代表、管理者も交えて家族と何度も面談を行い、過去の事例への対処など十分な説明を行って双方納得が得られるように努めている。		
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	日々のかかわりや見解、行事などの機会に気軽に会話を交わし、要望などを聞きやすい雰囲気を作れるように努めている。聞いた要望は適期報告し、運営に反映しやすくしている。		
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	日々の朝礼や週2回のユニット会議、月1回のスタッフ会議など以外にも通常の会話などで意見や提案しやすい雰囲気を作るようにしている。		
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	職員個々の事情を考慮して勤務時間や回数などを調整して決めており、それ以外の給与などについても機会ごとに話し合って双方が納得して働けるように気を配っている。		
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	各種研修の案内を掲示しているほか、個人個人に個々の力やキャリアに合わせた研修や試験などの参加を促し、勤務の調整等も行い、他のスタッフにも職場内での実習等への協力を促すなどして参加しやすくしている。		
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	行事を他の事業者の建物。設備をを借りて行うなどしているほか事業者会などの場で積極的に交流している。		

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
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	入居後の環境変化に本人がうまく対応できるようあらかじめ家族やケアマネなどと十分な話し合いを行って情報を収集するとともに本人となるべく多くコミュニケーションしてその気持ちに寄り添うために努力している。		
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	入居前より何度も話し合いを持ち、漠然とした要望や不安なども具体的な形に明確化して双方が納得できるような関係づくりを目指している。		
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	場合によっては会社内の別の施設の利用を検討するなど求められている介護にもっともよく対応するサービスを提供できるよう柔軟に対応している。		
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	家事などを分担しあって利用者スタッフがいれば対等の立場で話し合えるような関係づくりを目指している。		
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	日用品などはスタッフでなく家族に購入してもらい、来訪の機会をなるべく増やす、行事へ家族一緒に参加してもらうようにするなど絆を保ち、共に支えあう関係が継続できるよう促している。		
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	集会や習い事などにはなるべく継続して参加できるようにするなどし、それまでの関係が続くような環境を作っている。		
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	相性や個性を見て職責の配置を決めたり、行事を2ユニット間で一緒に行って交流を促すなどして支援している。		

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	退去された家族にボランティアや講習への参加をお願いしたり、転居された入居者に面会に行くなどして関係の維持に努めている。		
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	なるべく多くの会話を交わし、日々の話や日常の様子などから本人の思いを組みとれるよう努力している。		
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	入居前の本人・家族との面談の記録やサマリーなどの資料をすぐ参照できるようファイルしてスタッフが把握しやすくしている。		
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	各スタッフが日ごとの本人の状況をケース記録に記録し、それを全員で共有、今現在本人がどのような状況であるのかを把握している。		
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	週2度のユニット会議で課題を出し合って話し合い、それをケース記録に添付してすぐ参照できるようにしてどのような取り組みをしたらよいかを共有している。		
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	各スタッフがそれぞれ日ごとのケース記録に逐次記入し、それを他スタッフも参照し、常に課題や問題点が共有されるようにしている。		
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	同じ会社内の他施設とも連携し、多様なサービスがフレキシブルに提供できるようにしている。		

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	散歩や買い物を通して地域の様子を知り、暮らしに楽しみを持てるようにしている。		
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	かかりつけ医や往診専門の医院とも契約し、毎月往診を受けて体調などに応じた医療が即座に受けられるようにしている。		
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	常時職場内に看護師がいる、あるいはすぐ連絡がつくようにして即座に適切な判断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	常に連絡を取り合い、情報を共有してすぐに対応できるようにしている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	過去の経験を共有しあい、スタッフ間に心構えを作っておくとともに早い段階から家族などと話し合っって対応の仕方を決めている。		
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	緊急時のマニュアルを身近に置き、その時にはすぐに適切な対応ができるよう、また主治医や看護師、管理者とすぐ連絡がつくようにしている。		
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	年2回の避難訓練を行い、スムーズな対処ができるように努めている。		

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
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	利用者のいる前でほかの利用者についての話をするときはイニシャルをつかうなどしてプライバシーに配慮し、話しかけるときは同じ目線の高さで優しい言葉遣いで話しかけるようにしている		
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	本人と会話する時間を長くとり、耳を傾けてその意向に沿った行動ができるようにしている。		
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し、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	人員の都合もあり夜間の入浴などはむづかしいが、できる範囲で極力本人のペースに沿って生活できるよう調節している。		
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	自己判断できる方は毎日着る服を選んでいただく、ほしい衣類を一緒に買いに行くなどして、できない方も職員が職員がTPOに合うように選ぶなどして支援している。		
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	普段は職員と一緒に調理をしたり、リクエストメニューの日や外食の日などを設けて好きなものを食べていただけるようにするなど単調にならないよう工夫をしている。		
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	個々の状態に合わせて食事量・とろみやミキサー食などを調節し、また食事以外でのおやつ時の水分補給など適切な質・量の食事をとれるようにしている。		
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	毎食後、義歯など個々の状態に合わせた口腔ケアを必ず行い、清潔を保っている。		

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
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	日ごとのケース記録にそのたびごとに記入し、排泄パターンを把握して誘導や声掛けを適切なタイミングで行っている。		
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	水分をお茶や牛乳、ORSや夏場はゼリーなど多様な形で摂れるようにしたり、食事にきのこ類など繊維質を多く取り入れるようにしている。ケース記録をもとに服薬量を調節し、適切な排泄がなされるように努めている。		
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	2日に1度は入浴できるようにし、浴室暖房などで快適に気持ちよく入浴できるようにしている。		
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	夜間の睡眠時間も多くとり、人によっては昼寝も取っていただく、眠れないときに足湯をするなどして個々の状態に応じた快眠をとれるよう対応をしている。		
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	個人ごとに1回分ずつ小分けして届ける薬局を契約し、こちらでも日ごとに必ず2回チェックしている。変更のあった際は必ずその旨表記しチェックリストを更新している。		
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	踊りやハーモニカなどの外部のボランティアを招いたり、個別に歌や塗り絵など得意なこと・好きなことを探し、夕方のアクティブの時間などで行っていただくなど毎日楽しんで過ごしていただけるようにしている。		
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	毎日の近場での散歩や、スーパーでの買い物、外食や遠出しての遠足・水族館の見学など様々な外出の機会を作っている。		

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	家族からホームにあずかっている日用品などのためのおこずかいとは別に、本人で管理できる方には個別で所持していただき、買い物などの際に使用している。		
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	ご家族の電話の取次ぎや知人との手紙・年賀状などのやり取りができるように支援している。		
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	自然に囲まれた木造の建物に板張りの床、漆喰の壁など和風の温かい環境下で、月ごとの手作りの掲示物や行事の写真を張り出した掲示板などで常に生活感のある空気を作りにしている。犬猫を買って常に触れ合えるようにしている。		
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	各テーブルはそれぞれ人数などを分けて、個別に違った雰囲気があるようにしている。またソファや畳敷きの和室が別個そばにあり利用できるようにしている。		
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	入居時にタンスやベッド、小物など使い慣れたものを持ち込んでもらい、馴染みのあるものに囲まれた生活ができるようにしている。		
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	手すりやバリアフリーの床面など建物設計時から施されているものやトイレへの案内、各居室の表札などわかりやすい表示を行い、毎日安全安心に生活できるようにしている。		