

### 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	3290100381		
法人名	医療法人社団 水澄み会		
事業所名	グループホームブランチャゼリア さくらユニット		
所在地	島根県松江市黒田町199-1		
自己評価作成日	令和2年11月11日	評価結果市町村受理日	令和3年1月21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 [2/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=32](http://2/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=32)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	令和2年11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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域行事への参加、自治会への参加。</li> <li>・リハビリマシンを利用した運動により下肢筋力の低下防止に努めている。</li> </ul>
--

【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)】

今年度、事業所目標として「地域活動の推進」「スキルアップ」「残業をなくす」の3つを掲げ、職員はそれに沿って個人目標を設定し、より良いグループホームづくりに取り組んでいる。管理者は面談を通して職員の悩みや思い、意見を聞き、働き易い環境作りや職員育成に向けての支援に繋げている。コロナ禍の中でも利用者の意見や希望を聞きながら鍋や餃子などのパーティー等を行い、食事を楽しんでもらえる工夫をしている。運営推進会議も文書開催になり書面でのやり取りになっているが、わかり易い資料や説明を作って送付し関係者、家族には喜ばれている。

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 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	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している (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人方針や事業理念を会議で周知し、個人目標を立て実施している。	年度初めに事業所の目標を決め、併せて職員は個人目標を作り1年間取り組んでいる。毎月の会議の中で必要に応じて確認し共有しながら実践に努めている。	
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	感染症対策で地域行事等への参加ができていないが、運営推進会議の文書開催や、一時予防対策を行った面会の実施をした。	コロナ禍のため、これまで行っていた地域との交流は休止せざるを得ない状況が続いている。希望に沿って周辺の散策を行っている。	
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	運営推進会議で地域の方との情報共有を行い、地域の方に取り組みの紹介をしたり、介助方法等の勉強会を会議内で実施している。		
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	家族様や地域の方に意見を頂き、それをもとに施設運営に活かせるよう職員と情報共有を行っている。	書面会議を実施している。参加者や家族からの質問や意見、要望に対しては詳しく説明し、資料も添えて文書にて現況を報告、情報発信をし、サービスの向上に努めている。	
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に取り組んでいる	文書開催ではあるが運営推進会議を実施。地域包括支援センターとの情報交換を行っている。	関係機関とは日常的に連携し、情報交換を行っている。定期的に運営推進会議の報告をしている。	
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	年間計画で身体拘束についての学習会を実施し学ぶ機会を設けている。身体拘束や虐待について学習会を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	年間計画に基づいて具体的な内容を決め、事例検討やスリーロックなどの学習会を行い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での虐待が見逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	部署会議にて不適切ケア、学習会の効果確認を行っている。		

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
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	権利擁護についての学習会を実施。そこで得た結果をサービスとして提供出来るように行っている。		
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	契約の際にはお客様、ご家族様へ分かりやすく説明をさせて頂いている。また、お客様、ご家族様の質問にも返答をしている。		
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	年に1回家族様にアンケートを実施、その意見要望等を施設運営に活かしている。	年1回、アンケートを実施し意見、要望を聞いている。コロナ禍の中で面会は予約をしてもらい実施していたが、現在は緊急の場合以外は控えてもらい電話や玄関にて対応している。	
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	毎月の部署会議や日々のカンファレンスを通じて意見交換を行っている。	年2回職員面談を実施して個人の思いや悩み、意見などを聞いたり目標に向けてのサポートなど行っている。意見は業務改善などに反映させ、一人ひとりがやりがいのある職場づくりに取り組んでいる。	
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	常に職員同士でも気を配り働きやすい環境整備をし些細な事でも相談してもらえる雰囲気作りをしている。		
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	法人内にて職種に合わせた研修を開催しており、各会議内でも学習会を毎月実施。知識の向上を図っている。なおリモートでの研修も行っている。		
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	ブロック連絡会、グループホーム部会に参加し他事業所との情報交換を行い、サービスの向上につなげている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	アセスメント等を行ない、本人の希望や家族の希望を伺い、サービスプランへ反映している。		
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	入居前や担当者会議で困っている事などを聞き、関係作りに努めている。		
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	担当者会議にて本人様や家族様の要望を聞き、日々のカンファレンス等で職員同士で話し合いを行ない必要としている支援を実施している。		
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	サービス計画書に沿って炊事、洗濯、掃除など共同生活の中で役割を持って頂く事により、信頼関係の構築を行っている。		
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	家族様には随時普段の様子を報告しておりお便りなどでも日々様子を連絡している。		
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	馴染みの家具を使用したり、家族様と連絡が取れるようにしている。	家族との関係がほとんどで、現在は携帯や電話で対応し利用者、家族の思いを大事にしている。	
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	仲の良い方同士や、趣味の合う方同士で会話などが出来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	契約解除後も必要時には連絡を取らせて頂いたりしている。		
<b>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</b>					
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	サービス計画書作成時に本人、家族に希望を聞き、サービスプランへ反映し変更があればその都度変更している。	日々の生活で寄り添い表情や動きから思いを把握したり、職員間の情報交換で共有し、本人の希望に添った生活が出来るように支援している。	
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	毎日の関わりの中で言葉や表情などから読み取るようにし、把握するように努めている。		
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	お客様一人一人の生活リズムの理解と出来る事に注目し把握に努めている。		
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	お客様や家族様に希望を伺いながら、職員全体でモニタリングを行っている。	利用者の様子を家族に伝え本人の意向や意見を大切に、実情に合わせて柔軟に見直している。得意な事や好きな事をプランの中に取り入れることでより生き生きした生活をしてもらえるよう作成している。	
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	日々のお客様の気づきを個別カルテに記入し、情報共有を行っている。		
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	受診対応などは極力家族対応でお願いをしているが、状況によっては送迎などの対応を行っている。		

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
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	今年度は文書開催ではあるが、運営推進会議を実施し、地域の方からの意見なども伺っている。		
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	2Wに1回のペースで主治医に往診に来て頂いている。また提携の主治医以外にも入居前の馴染みの主治医を希望される方にも継続した医療が提供できるように主治医に依頼している。	定期的に往診してもらい状況の変化がある時には連絡、報告、相談をして対応している。専門科の受診は原則家族対応であるが要望があれば支援をしている。	
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	日中は看護師に病状について報告しており、夜間帯も看護師へ報告が出来る様な体制を作っている。		
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。	退院が決まった際には可能な限りカンファレンスへ参加し、情報の共有をしている。		
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	看取りを行う際は事前に家族、主治医、看護師と連携をとり最後の期まで十分な支援が出来るようにしている。	今のところ希望はないが、家族、本人の主治医との話し合いで必要があれば対応する。職員に対して終末期ケアの勉強会は、状況に応じて実施するように準備は出来ている。	
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	応急手当普及員の講習に参加するなどし、急変時の対応がスムーズに行なえる職員の育成を行っている。		
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	施設での年2回の消防訓練に加え、年1回の水害想定避難訓練を実施。地域の防災訓練へも毎年参加し地域との協力をはかっている。	年2回防火訓練を実施するとともに防災機器の使い方、連絡網の確認、見直しをしている。水害に対する避難訓練を実施し地域の防災訓練にも参加している。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレ、入浴介助等の際には扉を閉めて対応している。また居室にお邪魔する際にはノックをしてから対応している。	利用者の人格を大切にしプライバシーを尊重した言葉使いを心がけている。トイレ、入浴等の誘導の声掛けは周囲の状況に配慮して行っている。	
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	遠方におられる家族に対し連絡がしたいと言う方には電話をして頂き、会話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、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	本人様がされたいことをして頂き、無理に職員のペースにしない様心がけている。		
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	同じ服装にならない様に着替えの際に配慮している。		
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	職員が食事の席に座り、会話を楽しんだり、片付けの手伝いをして頂いている。	利用者の希望や意見を取り入れ、季節の食材や嗜好も工夫してメニューを提供している。職員と利用者も一緒になって準備から片付けまで出来ることに参加してもらえるよう支援をしている。	
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	それぞれの方に合わせた食事を提供し、水分もそれぞれの好みに合わせて提供している。水分摂取量も毎日測っている。		
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	職員が声かけしながら洗面所までお誘いし、介助が必要な方にも本人様に合わせた方法で対応している。		

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	排泄に対して記録に残し定時に排泄介助の声掛けを行ない、トイレで排泄出来るよう声掛けに努めている。	トイレでの排泄が自立維持の大切な部分として支援に努め、利用者の状況を把握し声掛けや介助の方法を工夫して支援している。	
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	排泄パターンを記録し坐薬や下剤の服用も個別に合わせ実施している。		
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	お客様一人一人の生活リズムお理解と出来る事に注目し把握に努めている。好みの時間にお誘いや介助を行っている。	希望に沿った時間や同性介助、タイミングを見ながら誘い、気持ち良い入浴をもらえるように支援している。	
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	夜間に入眠できるよう日中にレクリエーションや活動を促す事で生活リズムを整えるようにしている。		
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	お客様の状態に変化があった際には主治医に連携を取り、服薬の支援を行っている。		
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	日々の生活の中で食器拭きや洗濯物たたみ等出来る事を手伝ってもらいながら生活をして頂いている。		
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	現在、外出が制限されている為、施設周辺の散歩等希望の際に行っている。	状況を判断しながら出来る限り利用者の気分転換になるように工夫し、散歩や車でのドライブなど支援している。	



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
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	現金の預かりは行っていないが、立て替えて本人様が欲しい物等を購入させて頂いている。		
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	お便りを毎月家族様へお送り、近況をお知らせしている。また電話などをかけたいと希望される方には電話ができるよう対応している。		
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	季節の飾り付けをホール内にする事で季節感を感じてもらっている。	季節感のある花や水燈路に出展した作品や利用者の作ったパズルや塗り絵、習字を飾っている。広い空間にはところどころに椅子が置かれ、自由に過ごしたり休みながら歩行出来るようにしている。	
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	フロアに畳やソファを設置、好きな所におられるようにし、気の合う方とも過ごせるように配慮している。		
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	家で使用していた、馴染みの家具などを持って参り頂き、居室に配置。使い慣れた物を使用できる様支援している。	使い慣れた家具、携帯、TV、化粧道具、髭剃り等や大切なものが置かれている。利用者の思いに合わせた居室になるようにしている。	
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	本人様に合った家具の使用、配置をし安全に配慮している。		