

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	0176100147		
法人名	株式会社 美唄環境センター		
事業所名	グループホーム「アルメリア」西ユニット		
所在地	北海道美唄市東5条南4丁目3番9号		
自己評価作成日	平成24年8月16日	評価結果市町村受理日	平成24年11月1日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosvoCd=017610014

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成24年9月28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)】

アルメリアの花言葉「思いやり」グループホームアルメリア職員のこころです。緑豊かな市民のオアシス「遊縁通り」に面したロケーションはアイボリーを基調とし採光に配慮した穏やかな安心感を演出しています。四季折々のアルメリアを紹介する「施設長便り」の刊行に加え入居者の状況を電話や面会の都度伝えることで本人の困っていることなどを共有し話し合い対応に生かしています。職員が地域町内の役員となって活動に参加し、地域の皆さんと交流の輪を広げ、ボランティア等の受け入れも推進している。

【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)】

美唄市はかつて人口10万都市で炭鉱の街として栄え、昭和40年代に閉山し、現在は2万弱の人口である。当時街を支えていた住民も年を重ね、かつてない高齢化率の高い地域となっている。その高齢者を支える当事業所の東西のユニットを挟んだ広いロビーと中庭でのユニット行事が、地域・家族の交流の場になっている。夏には焼き肉会を開催し、遠方からの家族や友人、地域住民、高校生のボランティアなど多くの参加をいただいている。日頃お肉を好まない利用者がお代わりをして「美味しい」と、連発する姿から職員は環境を変えることの大切さを再認識した。また、フラダンスや和太鼓、よさこいのボランティアを迎えた場では手拍子で楽しみ、感極まって涙を流されるなど、利用者の喜ぶ姿は職員の励みにもなっている。地域資源として訪問理容やシルバー人材を家族の受診の同行に代わって活用している。事業所の大きなイベントには社会福祉協議会から椅子や TENT を借りるなど、地域に根ざしたサービスを展開している。

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	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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	ユニット内に貼り出しケアに生かせるようにしている	運営者や施設長は地域に根差し、共存しながら信頼関係を積み重ねて利用者を支えている。理念の中に地域という言葉は盛り込まれていないが地域密着型サービスの目的・意義をふまえて、ケアの中で実践できるように研鑽している。	
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人として日常的に交流している	ゴミ出し等の時に地域の方と挨拶などを行っている	利用者と職員は町内の清掃活動に参加したり、ゴミ出しを一緒に行い、住民からの挨拶や声かけもある。事業所行事の焼き肉会には家族や地域住民、高校生のボランティアの参加や支援で相互の交流に繋げている。	
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	入居に関わらず地域の方が相談にこられたときは対応させていただいている		
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	会議に職員が参加したり会議での内容をミーティング時に伝えている	会議は定期的に行われ、事業所の状況を報告したりボランティア、終末期の取り組み、行事、外部評価などについて検討され、サービス向上に取り組んでいる。家族の参加が増えたが更に幅広い参加により多様な意見交換がなされる方策を検討している。	
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	事故報告など担当に伝えて実情を理解し意見をいただいている	行政の介護保険課、保護課の担当者とは事業所のサービスの状況、利用者の状況を伝え、連携を図りながらサービスの向上に努めている。	
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「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	身体拘束とならないようミーティングなどを通して理解してもらっている	身体拘束や虐待についてのマニュアルを整備し、会議や研修で職員の意識や理解を深め、拘束の無い支援に取り組んでいる。日中は玄関の施錠はせず外出を希望される利用者には一緒に買い物や散歩に行っている。中庭のベンチでは日光浴や気分転換をするなどの自由な暮らしを支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	外部研修に参加し全体で虐待防止などの情報を共有している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	自立支援に必要な入居者には内容を伝えて促している		
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	入居時に家族へ説明している		
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並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	苦情相談箱を設置している更に面会時説明している	家族の来訪時には意見や要望を言いやすい雰囲気作りに努めている。意見や要望、苦情などの表出をためらう家族の心情を察して、利用者個々の事業所での生活状況を写真やお便りで送付し、思いや意向、要望の聴収を促している。	
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	ミーティング時に管理者が参加し意見を聞いている	職員の意見や要望、アイデアは毎月のミーティングで意見交換が行われている。職員の意見を吸い上げて運営者や施設長、管理者などが連絡会議上で検討し、運営に反映している。	
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	宿直室を整備し休憩などを取りやすい環境にしている		
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	必要に応じて各種研修への参加を行っている		
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	グループホーム協会に参加している また、他のグループホームの話も聞いている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居時の事前面接で希望などを聞いている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の協力が必要なことを伝え共にケアをする意識を持ってもらうようしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	本人がグループホームで生活でよいのか入居前などに応じるようしている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の能力に応じて調理、掃除を一緒にしている		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	面会時や電話で本人の状態を伝え協力を得ている		
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	本人が住んでいた町内の方や知人が来訪された時面会の配慮をしている	ドライブで利用者の馴染みの場所に立ち寄り日頃寡黙な方も当時の様子を得意になって語り出し、懐かしむ姿に職員は回想法の大切さを認識した。家族や友人の訪問時は居室やリビング又はロビーのソファで寛いでいる。	
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	レクリエーション、作業を一緒に行い関係を持てるようにしている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	電話を利用して話をしている			
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	入居時家族の話を聞きアセスメントに利用している	利用者の大半の方は思いや意向を伝えられる。言葉少なく、話に乗りにくい利用者にはゆっくり関わり、話を引き出している。特記すべき意向があった場合には記録し、職員間で共有している。		
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	家族や本人からの聞き取りをアセスメントに利用している			
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	無理のない生活が送れるように声かけを促している			
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	月一回ミーティングを行いケアプランのモニタリングを行っている また、計画作成時に家族の希望を聞いている	介護計画は本人や家族の意見・要望を反映し作成している。毎月のミーティングでモニタリングを行い、遂行状況を確認するなどして、3ヶ月毎に見直しをしている。	プランをケアマネジャーに一任する家族も多く、プラン表には本人、家族の意向の記載がなく、目標が一律で家族の承諾サインも欠いている。利用者の生活を支えるアセスメントを話し合い、プランに対する意識や学習が望まれる。家族との連携にも期待したい。	
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	本人の状況の特記事項として記録を取りプラン作成時に利用している			
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	本人の状態に応じて家族と相談し補助具の使用などを検討した			
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	ボランティアを受け入れ交流を図っている			
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し、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	往診の利用を含め家族の相談に応じて、かかりつけ医を決めている 受診時家族の負担とならないよう付き添いを手配している	内科、精神科のかかりつけ医は定期的に往診で対応し、その他のかかりつけ医は家族が受診に同行するが家族が同行できない場合にはシルバー人材を利用している。受診後は受診記録から家族へ報告し、職員間で共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職員は介護職員の相談に応じてくれている			
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、また、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。又は、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。	添え書きの利用や電話により本人の状態を伝えている			
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	重度化への対応は入居時より家族に伝えており相談も密に行っている	前回指摘された重度化の指針は作成中である。今後、入居時に死生観を確認すると共に重度化した場合にはその都度、関係者と話し合い、方針の共有を図りながら本人や家族の意向に答えていく。そのためにも職員の研修や資質向上に取り組んでいる。		
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	マニュアルの利用や職員へ伝えており事故発生時の対応も随時考慮している			
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	運営推進会議の利用で地域の方の協力を得られるようにしている	災害対策は地域住民の協力もあって昼夜を想定した訓練が定期的実施されている。事業所内の非常時の備蓄品も用意されている。防災の自主点検も行われているが点検項目や何時、誰がなど具体的な点検表への改変を考慮中である。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格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	本人の部屋へ入室する時、ノックをする声のかけにも工夫している	誘導や声かけは本人が不快な思いをしないように対応している。個人情報の取り扱いには再確認するために家族に説明し、また掲示している。		
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	質問の仕方に工夫して自分で決定してもらっている			
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	本人の体調や気分により参加していただくよう声がけしている			
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	本人の希望を聞き声がけしている			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	本人の出来ることを一緒に行ってもらう(食材切や下膳、食器片付け等)	買い物に一緒に行ったり、食材の下ごしらえや下膳などで利用者も参加している。彩りやバランスを考えた献立で職員も食卓を共にし、収穫された食材の話題などで話も弾み、楽しくいただいている。		
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	飲み物の種類を増やしあきない工夫をしている			
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	朝夕の洗面時に洗浄してもらっている			
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	定時の排尿を誘導している	おむつを利用している場合でも日中はトレーニングパンツや状況に応じてパット類を選び、トイレでの排泄支援をしている。表情や仕草、行動を見ながらトイレへ誘導し、失敗を減らす取り組みを行っている。		
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	運動や水分の摂取に気をつけ促している			
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	声がけに工夫して促しており本人に希望を聞いている	入浴は週2回を目途に支援している。長湯を好む方にはせかささないように寛いでもらい、安全に配慮しながら声かけをしている。入浴剤を利用したり湯あがりに飲み物を提供するなどで楽しみに繋げている。拒否的な方も誘導の工夫で支援に繋げている。		
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	本人の体調に合わせて入床を促している			
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	病院の処方箋を利用して理解している			
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	本人が楽しみとなるレクリエーション等に工夫している			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。また、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	買い物やドライブ等季節に応じ行っている	公園に散歩や買い物、ドライブ、花見、温泉に出かけている。また、野菜作りで汗を流し、中庭のベンチに腰掛けて日光浴をしながらおしゃべりを通し、気分転換が図られている。家族の協力で外出、外泊の支援も出来ている。		
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	家族に協力してもらい対応している			
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	電話を希望している場合は本人に代わるなどの対応をしている			
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	ロビーに花や木、金魚の水槽を用意し、手入れや見て楽しめるようにしている フロアにはソファとテレビを用意して入居者同士で楽しく過ごせるようにしている	西と東ユニットの間にはロビーがありゲーム機や本棚、テーブルには植物が置かれ、利用者が水を差したりお世話する事もある。中庭で収穫された野菜も並べ、利用者と家族、職員の共通の話題にもなっている。各ユニットにも置のスペースやソファ、テレビも置かれ、利用者それぞれが安心して過ごせる場になっている。		
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	食卓には自分の場所があり他の利用者と楽しめ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	自宅で使い慣れたものや仏壇などを置き居心地よく過ごしてもらうよう工夫している	居室にはベッド、テレビ、冷蔵庫、クローゼットが備えつけられ、入口にはそれぞれに防災暖簾を下げ、自室が解り易くなっている。人形を大切にしている方、仏壇を備え毎月お坊さんの訪問を受ける方、利用者のプライバシーも守られ居心地よく過ごしている。		
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」や「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	体操やレクを行なえるスペースを確保している			