

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	4070901485		
法人名	医療法人 友愛会		
事業所名	グループホーム サンテラス	ユニット名	3階
所在地	福岡県福岡市博多区諸岡4-26-16		
自己評価作成日			

※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。

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 福祉評価センター		
所在地	福岡県北九州市戸畑区境川一丁目7番6号		
訪問調査日	平成26年8月25日	評価結果確定日	平成26年12月2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)】

小規模で家庭的な雰囲気の中、地域の認知症高齢者の方が住み慣れた博多の土地でこれまで馴染んできた家具や食器に囲まれ安心・安全に暮らしていただけることを目標にした施設です。一人ひとりがその人らしく、明るい雰囲気の中でゆっくりとした時間を過ごしていただけるようにサポート致します。『心の通う医療と介護の実現』を理念とし、隣接している併設の友田病院(救急病院)、訪問看護リハビリステーション、介護老人保健施設サンハウスとの連携を取り、入居者の健康管理に努め、また万一の緊急時には24時間体制で対応できる環境を整えております。

【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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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:30)		

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	理念のひとつに「住み慣れた地域で、その人らしい生活」を入れている。月1回の全体会議にて、理念を唱和、またフロア内に掲示するなど理念を共有し、実践に繋げている。		
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	地域の盆踊りや文化祭などに積極的に参加させていただいている。また、近くの保育園との交流会や中学生の福祉体験の受け入れも毎年恒例になっている。		
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	地域の行事に参加したり、また福祉体験で中学生を受け入れたりなどで認知症高齢者と地域の方々が交流する機会を設け、認知症に対する理解を広めようと努めている。		
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	会議資料にて入居者状況と待機状況などを報告している。年度末には全ての行事をスライドで上映し、施設内での生活状況を発信し、ご家族や地域の方々の評価や意見をいただくように努めている。		
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取り組んでいる	運営推進会議には必ず地域包括支援センターの方に参加して頂き、助言や意見を積極的に取り入れるようにしている。また、人員基準などで不明な点は、市の担当者に問い合わせし、回答を得る様にしている。		
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	月に一度、身体拘束委員会を開催し、センサーマットの設置やベッド柵が身体拘束になっていないかなど検討する場を設けている。また、年に一度、身体拘束廃止への取り組みについての施設内勉強会を行っている。		
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に注意を払い、防止に努めている	認知症介護実践者研修を受講したスタッフが高齢者虐待防止についての施設内勉強会を毎年行っている。また、管理者は入居者に不振な傷やアザ、言葉の暴力がないか注意して観察し、虐待防止に努めている。		

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	(6)	○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	管理者や職員は、博多区の権利擁護部会に参加し、また持ち帰った知識を施設内勉強会にて成年後見制度についてなど学ぶ機会を持ち、必要時に活用できるようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時はゆっくり時間を設け、分かり易く説明するように心掛けている。改定などの際は、職員が個別に変更内容を説明し、同意書を頂くようにしている。		
10	(7)	○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	年に一度、アンケート(匿名・郵送)を行い、ご家族より意見や要望、接遇面での評価を伺う機会を設けている。また、アンケート結果を法人内の接遇会議で話し合い、運営に反映させている。		
11	(8)	○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	管理者は職員とのコミュニケーションを大切に、日頃から意見や提案を聞く機会を持つように努めている。また、活用できる提案は起案書にて代表者へ上げるようにしている。		
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	入社して一年未満の職員には、定期的にオリエンテーションを行い、不安な事や将来の目標を聞く機会を設けている。また子育て中の職員には勤務時間を調整し、働きやすい職場を目指している。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	法人の人事課は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除することはない。また職員の能力・希望にあった資格取得や研修参加のためのサポートをできる限りしている。		
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	市が開催している権利擁護研修に毎年参加している。また、年に一度は施設内勉強会で、職員全体で人権について学ぶ機会を設けている。		

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
15		○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	外部研修受講の際は、「研修伺い書」を提出しているため、代表者はどの職員がどの研修を受講すべきか把握し、判断した上で必要な研修は受講できるようにサポートしている。		
16		○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	近隣の施設へ見学に行ったり、「博多区医療部会」などに参加し、事例検討や意見交換をする機会を持つように努めている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前は必ず、ご本人に見学へ来ていただくか、こちらから面談に出向き、直接ご本人とゆっくりお話する機会を設け、要望などを伺い不安なく、安心して入居してもらえるように努力している。		
18		○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	入居申込みの際は、ご家族が抱え込んでいる悩みや不安、要望、これまでの経緯などをゆっくり伺う時間を設けるようにしている。またご希望や要望にできる限り添えるように努力している。		
19		○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	当施設だけではなく、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの特徴や役割を説明し、ご本人のニーズに合ったサービスを検討するための情報提供をするようにしている。		
20		○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	職員は入居者を人生の先輩として尊敬し、介護する側・される側ではなく、家事活動やレクリエーションなどを共に行う事で楽しく有意義な時間を共有し生活のパートナーとしての関係を築いている。		
21		○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	お盆やお正月などはなるべくご家族と一緒に過ごす時間を持っていただけるようにご案内している。また、安心して外出・外泊できるように服薬や介助方法などをご家族へ伝達するようにしている。		
22	(11)	○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	ご本人の住んでいた場所や馴染みのある場所をドライブしたり、友人や知人が面会に来られた際はゆっくりお話しできるような雰囲気を提供出来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
23		○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	入居者が孤立しない様に性格や相性を考慮し、利用者同士でコミュニケーションが取れるような空間を作るように努めている。		
24		○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	ご家族の不安や本人の退去後の方向性についてなどの相談には積極的に応じるように努力している。また、再入居の申込みがあれば、できる限りご希望に添える様に支援している。		
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					
25	(12)	○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	入居者の希望や要望はセンター方式を使用し、希望に添えるようなケアプランを作成するようにしている。意思表示困難な場合はその方にとって一番良い方法を職員と一緒に考えてるように努めている。		
26		○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	入居前に家族や本人と面談し、情報収集している。また、センター方式「B-2暮らしの情報」を活用し、これまでどのような生活していたのかご記入していただき、一人ひとりの生活歴を把握できるように努めている。		
27		○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	一人ひとりとゆっくり関わる時間を持ち、心身状態や日々の変化をしっかり把握できるように努めている。また、月に1回の全体会議で一人ひとりの現状や問題点を話し合い情報共有できるようにしている。		
28	(13)	○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	それぞれ入居者の担当者と介護支援専門員が中心となり全職員や医師、家族や本人の意見を取り入れ、分かり易く具体的な介護計画を作成するよう努力している。		
29		○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	入居者の過ごし方や心身状態、日々の変化はしっかりわかり易く記録するようにしている。またケアプランに添った介護が実践できているか「ケアプラン実施経過表」を活用し、家族へも報告も行っている。		

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
30		○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	その時の状態にあった介助方法や、支援を本人、家族、職員で話し合いを行っている。必要な場合は、リハビリへの送迎介助や他科受診時の介護タクシー手配や情報提供作成などの支援を行っている。		
31		○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	運営推進会議に地域の民生委員、町内会長など参加して頂き情報交換を行っている。夏祭り、文化祭、運動会に参加し地域交流を支援している。		
32	(14)	○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	受診、往診時は職員が対応し状態報告を行っている。同法人内の医師に診て頂くことが多く、状況も伝えやすく、入居者様、ご家族様も安心感がある様子。皮膚科、精神科、歯科往診の支援も行っている。		
33		○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	入居者の状態や体調で気づきがあれば、すぐに看護師へ報告している。適切な医療が受けられるように支援している。		
34		○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。	同法人内への入院が多いため、法人内連携会議で主治医やMSWと情報交換をしている。他病院入院の際もMSWやご家族様へ連絡し状況を把握できるように努めている。		
35	(15)	○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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「看取りに関する指針」を説明し同意を頂いている。重度化した場合については「入居に関しての説明書」を作成し説明を行っている。主治医、ご本人、ご家族様、職員で十分に話し合い終末期に向けた支援方法を決めている。		
36		○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	法人内で「一次救命処置」の研修を行い、人形を使って実際に心臓マッサージなどを行った。初期対応の訓練も定期的に行い、または回覧にて周知し、いざという時に慌てないよう訓練をしている。		

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
37	(16)	○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	防火管理者が中心となり、年3回以上の防災訓練を行っている。地域の消防署の方にも訓練に立ち会って頂き、注意点や改善点のアドバイスをいただいている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	「丁寧な対応」を接遇目標とし、何事も受ける側の身になり対応するよう心がけている。排泄、入浴の際も自尊心を損ねないよう配慮し、声かけや介助方法を工夫している。		
39		○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	コミュニケーションを図りながら、本人の思いや、やりたいことなどを引き出している。場合により、1対1でゆっくりお話する時間を作っている。いくつかの選択肢がある時は、自分で選択できるように支援している。		
40		○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	個人のペースに合わせ、入浴・食事・臥床などして頂いている。散歩や外出などの希望があれば、なるべく行けるようにするなど入居者の希望、要望にそって支援している。		
41		○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	季節に合わせた服装を選ばれるように支援している。髪型を整えるのを手伝ったり支援している。外出の際は、一緒に服を選んだりしておしゃれを楽しめるように支援している。		
42	(18)	○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	出来る範囲で役割をもち、盛り付けやお盆拭きなど家事活動にも参加して頂いている。楽しみとやりがいを持てるように支援している。食前には嚥下体操など取り入れ、誤嚥を予防している。		
43		○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	食事は医師、管理栄養士の指導の下、水分量や形態を考慮し提供している。こまめに水分摂取できるように時間を決め提供し、摂取が少ない方は、飲水量の記録をとり水分量が確保できるように支援している。		

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
44		○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、歯磨きをして頂いている。自力で難しい方は、職員が介助を行い清潔が保てるように支援している。また、歯科往診にて定期的に口腔ケアをして頂き、状態の維持に努めている。		
45	(19)	○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	排泄パターンを把握し、なるべく汚染のないようにトイレ利用の声かけを行っている。また、おむつからポータブルトイレへ、リハパンから布パンツへ移行できるように、積極的に支援を行っている。		
46		○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	廊下を歩行したり、腹部マッサージ、体操など取り入れ活動量が増えるように支援している。また看護師や医師と相談し便秘を予防している。		
47	(20)	○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	リハビリとの兼ね合いも考えながら、本人と話し入浴できるよう支援している。体調不良が続いたりする場合は、清拭や足浴、陰部洗浄など行い、清潔が保てるようにしている。		
48		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その人のペースに合わせ、昼寝の時間を作っている。昼夜逆転しないように、臥床時間を調整している。なるべく日中の活動量を増やし、夜間良眠できるように支援している。		
49		○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	服薬や副作用について不明な点があれば、処方した薬剤師、または看護師にすぐ確認ができるように連携している。処方変更後、症状の変化があれば直ちに医師へ連絡するようマニュアルを作成している。		
50		○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	個人の趣味や特技を把握し、役割を持つことでやりがいを感じ活動的な生活が出来るように支援している。		

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
51	(21)	○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に出るようにしたり、地域のイベントに参加する機会をもち、個々の状態に応じて支援している。また馴染みの場所や季節を感じて頂けるよう時節にあった場所への外出を積極的に行っている。		
52		○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	本人、家族の希望と了承があれば、お小遣い程度のお金を所持して頂いている。買物の際は、自分で支払ができるように支援している。		
53		○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	各階にある電話は、自由に使えるようにしている。自分でかけられない場合は、職員が取次いでいる。手紙のやり取りも支援し、家族、友人と交流がもてるよう支援している。		
54	(22)	○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	共用部分は環境係が主になり、入居者と一緒に季節に応じた壁紙作りを行っている。また作品を作ったら、自室に飾るなどして温かみのある空間になるよう支援している。馴染みのある音楽を流すなど、安心できるような空間作りも行っている。		
55		○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	好きな場所に座られ、気の合う方とゲームや手作業したり、歌ったり、談笑されている。ゆっくり新聞や雑誌を読んだり好きなように過ごせるよう支援している。		
56	(23)	○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	馴染みのある家具や好みの物を持ち込んで使って頂いている。本人の使いやすいように配置し、混乱なく安心して生活できるように支援している。		
57		○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	居室・トイレ・お風呂場など表示し分かりやすいようにしている。車椅子自走・杖歩行など危険がないようにスペースを十分にとるように工夫している。		