

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	0270700164		
法人名	社会福祉法人常光会		
事業所名	グループホームひばり苑		
所在地	青森県三沢市六川目六丁目28-6		
自己評価作成日	平成22年9月20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	http://www.aokaigoyouho.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0270700164&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成22年10月19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)】

地域の環境などで外出をする機会が少ない現状にあるが、近所への散歩などでとじこもる事のないよう行事の企画で生活空間に広がりを持たせていきたい。
--

【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)】

グループホームは閑静な住宅地に立地している。敷地は広く、併設の事業所が多くある。利用者・職員ともに笑顔が見られ、活気がある。時間にとられる事なく、ゆったりとした時間の中で生活し、月1回はなじみのある町内のイベントにも参加しており、充実した生活が送れるように支援している。併設の事業所が多いものの、職員の変更は少なく、なじみの関係もできている。認知症という症状にとられる事なく、一人の人間としてどのような生活を送っていききたいかを、常日頃から観察し、その人らしい生活ができるよう日々努力している。

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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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りや深まりがあり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	事業所独自に具体的な理念をスタッフで作っている。また、常に意識できるように、理念の中から2ヶ月に一回目標を決め毎朝申し送り時、声に出し読み意識してから仕事に入るようにしている。	事業所としての独自の理念を作り、更に業務をする上でどうしていけば良いかを話し合い2ヶ月に1回目標を掲げている。スタッフルームの入り口に掲示し、毎日確認し、意識付けも行っている。		
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	地域運営推進会議を開催し、地域の人たちに参加してとらったり、地域の婦人サークルの慰問があつたりと、交流している。	近くの中学校の文化祭や体育祭への招待があり、参加している。		
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	地域運営推進会議で認知症の勉強会をし、理解してもらうようにした。			
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	会議の中では、サービスの報告をし、取り組み状況の内容について理解はしてもらっているが、サービスの向上する為の意見は出しておらず、活かすまでにはいたっていない。	2ヶ月に1回開催し、町内会長や利用者・地域包括支援センターのケアマネが参加しているものの、家族の参加は難しい。現在会議の内容等有意義なものにする為に模索中である。	家族も参加しやすいように、関係者間で話し合い、充実した会議ができるよう、今後の取り組みに期待したい。	
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	運営推進会議に市担当者が来苑した際に情報交換し相談をし、助言してもらっている。	3ヶ月に1回市が主催している連絡協議会に参加し、情報交換している。		
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	絶対に起こらないよう防止に努めているし、施設内研修も開催し、参加している。	施錠はせず、対応している。常に見守りができる環境があり、落ち着いた環境でケアができるように取り組んでいる。		
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	施設内研修で虐待防止の研修を開催し、参加している。その他、施設外研修も受けている。			

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
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	利用者の中にも制度を利用している方がいるので職員各自に説明している。		
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	事前に施設の概要料金等をパンフレットで説明。契約時に重要事項説明書を基に説明しさらに家族、本人からの質問に答え了解してもらっている。		
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	面会時、普段の会話の会話の中から意見を聞くようにしている他、施設内にご意見ボックスの設置、外部評価の家族アンケートの結果を職員へ報告している。	スタッフルーム入り口に意見ボックスを設置しているが、家族から直接意見を頂いたり、外部評価のアンケートを頂き、スタッフ間でも話し合い、その後のケアへつながるように対応している。	
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	スタッフ会議で意見を聞く機会を設けている。	法人全体での研修に参加し、上部との話し合いの場を設けている。1ヶ月に1回スタッフ会議でも意見を聞く機会を設けている。	
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	年2回の人事考課を取り入れ、給与に反映している。		
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	グループホーム関係の研修に参加してもらい知見を広めてもらっている。		
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	リーダー研修の受け入れや実践者研修の外部実習をうけ、他事業者職員と情報交換している。		

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	申し込みに至る前の直前面談があった場合はその都度対応している。		
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	上記と同じ		
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	利用者の状態変化により医療の必要性が高くなり家族にその事を報告し他サービス利用を紹介するなどの対応をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る事、やろうとする気持ちを大切にし、出来る事はなるべくやらせてもらう。調理、畑や縫い物等で学ぶ機会を設けている。		
19		○本人と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	面会時情報交換し場合によっては家族の希望を受けるのみではなくこちらからもお願いという形で本人の希望がかなうよう働きかけている。		
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	なじみの関係の継続は家族がお盆帰省の時、行事としての九の市の際等、知り合いと会うという機会やドライブで地所めぐりをした。	ほとんどの利用者が元々は市内在住の為、市内での行事に参加し、近所の方とも交流を図っている。住んでいた地域周辺までドライブに出かけている。	
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	孤立しないよう周りの状況をみながら努力している。一人になっている利用者には職員がまめに声かけをしたり、利用者同士で支えあう関係が出来るよう職員があまり手を出さないようにしている。		

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
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	現在該当者なし。		
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	生活歴の把握に努め(入所時、家族に聞き取り記入)その生活に近づけた暮らし方が出来るようにしている。普段から本人の声、行動から思いを探る為記録し、ケアカン時記録したものを参考に行う。	普段からコミュニケーションを図りながら聞き取りし、確認している。家族へも確認し、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	入所時家族から聞き取りを行っている。センター方式を活用している方もいる。		
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	毎日各自利用者別に記録して把握に努めている。		
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	普段から本人、家族の声を聞く姿勢をもち、記録するよう努めている。介護計画は家族に同意してもらっているし、モニタリングも毎月家族へ送付している。	記録等も踏まえながら、モニタリングを行い、遠方でなかなか面会に来られない家族へは発送し、確認して頂いている。	
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	毎月利用者の様子等、個別記録に残している。それとモニタリングを基にケアカンを行っている。		
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	病院送迎－特養。点滴－訪看。		

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	近所の婦人サークルの慰問。		
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。家族付き添いの通院。家族の都合がつかない場合はこちらで対応と柔軟に対応している。	本人や家族の希望を踏まえながら、往診や通院で対応している。その時々状況に応じて、家族と連絡を取りながら事業所での対応も行っている。	
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	訪看へ普段の健康管理。往診利用者は在宅ケアセンターへ相談。薬局の薬剤管理の利用。在宅部門の申し送りで利用者の状態報告。		
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。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。	情報交換シートを活用し共有化を図っている。定期的に病室を訪れ不足している者を確認。		
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	本人の状態変化についての医療のニーズがある場合には、事前に家族と話し合いを持ち情報提供に努めている。	該当事例はないものの、家族と話し合いを持ち、できる事を説明しながら、関係機関への働きかけも行っている。	
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	救急法を学び応急手当が出来るようにしています。		
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回消防訓練を行っています。	近くにある分署の協力を得ながら行っている。独自での避難訓練も行いながら併設の特別養護老人ホームとの訓練も行い、確認している。	火災に限らず、地震等の災害など広く想定し、通報等確認するとともに、今後の取り組みに期待したい。

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	普段の会話の中で問題があったことは記録をとり今後は注意するよう気をつけている。	認知症をより深く理解する事から始め、自分の発した言葉に責任を持つように会議の中でも話し、気づいた事はスタッフ間でも話し合いをして注意している。	
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	職員が行動(介助)する前にどうしたいか聞くように心がけている。		
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、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	利用者のペースを大切にしよう努力している。個別ケアとして10分～30分程本人が望むと考えられる支援を一日一回は行うようにしている。(話を聞く、将棋、歌を歌う)		
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	月一回カットボランティアを利用できる。本人、家族が望む時は家族対応で行っている。		
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	食事作りは食材、ちぎる、皮むき、味つけ等。片付けは毎食後利用者。食器拭き、お盆拭きは出来る方がその都度行っている。	利用者本人が、自分の好みの茶碗を購入する事から始め、食事作りや後片付けは一人ひとりできる範囲で行って頂くようにしている。中庭には畑もあり、収穫した物を利用して食事を楽しむ事ができている。	
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	献立の作成、栄養士と相談し行っています。水分摂取量が少ない利用者には、嗜好を考慮し摂取を促しています。食事摂取量が少ない利用者は記録し随時捕食を提供を行っている。嗜好に合わせ、家族に用意してもらったりしています。		
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	毎食後各利用者の状態に応じた口腔ケアをしています。		

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
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向けた支援を行っている	排泄パターンの把握に努め、オムツの使用を減らすように努力している。	一人ひとりの排泄パターンを十分把握し、オムツの使用を減少した事例を踏まえ、家族へ情報提供しながら、自立を保てるよう支援している。	
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	排便チェックし、便秘ぎみの利用者には水分多めに促したり、入浴時等腹部マッサージをしています。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	入浴日は週4日。それ以外は足浴。その都度本人に入浴したいか伺い、無理強いはない。相性の良い利用者としてもらったり、一人が良い方は一人で入浴してもらっている。	一人ひとりの状態に合わせ、併設の入浴設備も利用して行っている。毎日お湯を張り、いつでも入浴できる体制を取っている。	
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	本人の状態によって声がけ休息の支援を行っている。ソファを設け居室以外にも休める環境を確保している。		
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	薬は職員が管理し、毎食各自に渡しています。薬変更した際は服薬後の症状を確認、記録しています。		
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	一日の中での役割はほとんどの利用者がもち行っている。個別の楽しみである外出、誕生会、手作りおやつを月一回行っている。		
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。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	天気のいい時は外気浴、散歩を行っている。	地域の行事である「九の市」などへ参加し、買い物や食事を楽しんでいる他、天気の良い時は敷地内の散歩を行っている。	

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
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	お金を所持している方1名。外出時はお金を使える機会を設けている。		
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	毎年年賀状を作成し送っています。		
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	掃除は毎年行い清潔に心がけています。季節の花を飾り季節感をだしています。玄関前にはスクリーンをおいて外の視界を遮断し、利用者の混乱を回避しています。	東・西のフロアにソファを置き、時々食事をするなどゆったり過ごせる空間作りを行っている。中庭などに咲いている花を一緒に取りに行き、飾り楽しんでいる。	
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	喫煙コーナーの設置。東、西フロアにソファがあり、テレビも設置しています。		
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	家にいた時の家具を持ってきてもらっています。花など好みのものも置いています。	自宅で使っていたソファやタンスなどを持ち込んでいただき、続けて使用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」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	分かる事、分からない事を職員各自で把握し、分かる事で自信が持てるような生活の支援をしています。		