

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	0272701095		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホーム 小春びより2号館		
所在地	青森県三戸郡新郷村大字戸来字金ヶ沢坂ノ下9		
自己評価作成日	平成28年10月10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	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成28年11月24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)】

<p>小春びより2号館の理念を基に、その人らしく、ありのままに安心して生活できるよう、利用者の持っている能力を活かした役割や楽しむ時間を提供し、できる喜び、誰かの役に立っているということを感じられる、生きがいのある生活を送れるように支援している。職員間で日々のケアの情報交換を行い、利用者個々に合った対応が速やかにできるように努めている。また、地域の行事やイベントに積極的に参加させていただき、利用者の知人や顔馴染みの方との交流の場面が多く見られている。運営推進会議を定期的開催することにより、地域の方々からの協力が得られ、情報交換を通じて交流を図る機会も増えている。</p>
--

【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)】

<p></p>
---------

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. 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、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. 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
<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	地域交流を加えた理念を作成しており、毎日朝礼で唱和し、全職員に周知して、日々のサービス提供に努めている。		
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	地域のイベントに見学や参加をし続けることで、地域の方々の協力を得ており、また、利用者・職員共に交流が図れている。運営推進会議で地域の代表者と情報交換を行っている。		
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	運営推進会議の場を利用したり、事業所全体で発行している広報誌等で、認知症の理解を深められるよう働きかけている。		
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践、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	運営推進会議を定期的に行い、意見交換を行い、改善できる事は速やかに対応している。また、外部評価実施後には自己評価と共に、結果報告を行っている。		
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	運営推進会議に村職員が参加し、相談や情報交換を行っている。また、事業所全体でパンフレットを作成し、実情やケアサービスの取り組みを理解していただけるよう努めている。		
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	全職員に周知できるよう、部署会議で勉強会を実施しており、身体拘束をしないケアに努めている。ドアに鍵をかけない、行動を制止しない、声がけに注意し、日々の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	部署会議にて虐待についての勉強会を実施しており、全職員に周知し、日々のケアで注意しながら防止に努めている。		

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	権利擁護に関する理解と活用について、事業所内で勉強会を実施している。必要時には制度を活用できるよう備えている。		
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、契約書や重要事項説明書を用いて家族や利用者に説明し、同意を得ている。疑問がある時はいつでも言ってもらえるよう説明している。また、退去の際には退去先への情報提供を行っている。		
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	契約時に苦情受付窓口の説明をし、意見箱を玄関に設置している。苦情や意見がある場合は速やかに検討し、改善する体制を整えている。また、利用者の状態等は、面会時や電話で、家族にその都度相談・報告している。		
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	毎月の部署会議で、業務について利用者のケアに関する情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。普段、業務中でも意見を出し合い、ケアの見直しを行っている。		
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	職員の勤務状態を把握し、年2回の面談を実施して、日々の努力や成果について評価しており、次への意欲につながるよう努めている。職員の労働条件や就業規則を整えており、守られている。また、年2回、健康診断を行っている。		
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	職員個々の経験や力量に合わせた研修参加を促し、知識や技術を身につけられるようにしたいが、研修参加ができていない。参加した時は伝達講習を行っている。		
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	認知症実践者研修に参加した施設と情報交換を行い、日々のケアについてのアドバイスをいただき、参考にしながらサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	サービス利用の希望があった時は利用希望者や家族と面談し、身体の状態や思い、不安、希望を聞いている他、利用希望者との信頼関係を築け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	サービス利用の相談があった時は家族と面談し、困っている事や不安、思い、希望を聞き、家族との信頼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	相談時の利用希望者や家族のニーズに対して必要な事を見極め、柔軟な対応ができるようにし、すぐに対応できない事は利用希望者や家族と相談しながら対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者とコミュニケーションを多く図り、できる事を見つけて職員と一緒にいき、楽しく暮らせるように努めており、共同した生活を送っている。		
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	家族と情報交換を行うことで家族の思いを把握し、また、利用者の思いや気づきを共有しながら、家族との絆を大切にできる関係づくりに努めている。		
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	利用者の馴染みの人が面会に来てくれたり、地域の行事に参加した際にも、地域の方々が話しかけてくれる場面もみられている。今後も交流の機会が持てるよう支援していく。		
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	利用者間の関係を職員は把握している。トラブルがあった時は職員が間に入り、フォローしている。また、利用者の間を取り持ち、交流が図れるようにし、孤立しないよう支援している。		

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	退去になっても、家族や利用者に対し、いつでも相談していただけるよう説明しており、必要に応じて退去先への情報提供を行い、環境の変化による影響を最小限にできるよう働きかけている。		
<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	職員は利用者の思いや希望を把握できるよう努めている。また、上手く表現できない時は表情や行動等で汲み取ったり、家族に相談しながら、利用者の思いや希望に応えられるよう努めている。		
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	これまでの生活や馴染みの暮らし、サービス利用の経過等を把握している。また、家族の協力を得ながら、情報収集している。		
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	利用者一人ひとりの過ごし方や生活リズムを把握している。また、日々の生活でできる事を見つけ、有する力を活かせるよう支援している。		
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	介護計画作成の時には利用者や家族、職員の意見や気づき等の情報交換を行いながら、個別に作成している。また、実施期間を明示し、定期的に見直しを行っている。		
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	介護記録には介護計画を綴っており、ケアの実践や結果、気づき等を記入している。また、職員間でいつでも見られるようにファイルにとじている。		
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	職員は暮らしの継続性の大切さを知っており、家族や利用者の希望に応じ、柔軟な対応ができるよう努めている。		

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
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	運営推進会議を実施しており、民生委員や地域代表者、家族代表者、村職員、老人クラブ代表者等で構成され、意見交換や情報交換を行っている。		
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	利用者や家族の希望する医療機関を継続して受診できている。家族受診の場合は連絡票を準備し、かかりつけ医や家族と情報の共有ができている。		
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	看護職員は配置されていないが、利用者の身体状態に変化があった際には、法人系列の看護師に報告・相談し、対応できている。		
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。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。	入院した際には、病院や家族と利用者の情報交換や相談を行い、早期退院に向けた話し合いも行っている。		
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	利用者の健康管理を行い、重度化や終末期には対応していない事や急変時の対応について、利用者や家族、医療機関との話し合いを持ち、意見統一を図っている。		
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	緊急時対応のマニュアルを作成している。職員は定期的、応急手当や救命救急の訓練を行っている。		
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	年2回、避難訓練を実施し、消防署員と村の消防団と合同で、夜間想定訓練を行っている。また、消火器等の整備点検も実施している。		

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	利用者の言動や行動を否定したり、拒否をせずに対応できるよう努めている。特に、入浴やトイレ介助、ベッド上でのパット交換等には、羞恥心に配慮した対応を行っている。		
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	利用者の力量に応じた対応で、自己決定を促す場面をつくっている。また、上手く表現できない利用者に対しては、表情や行動を見て判断している。		
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	職員の都合に利用者を合わせるのではなく、利用者個々に合った対応ができるよう努めている。また、その時々を利用者の状況に応じた態度に、柔軟に対応できるよう努めている。		
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	利用者の個性や希望に応じ、おしゃれを支援している。衣類や整容の乱れにはさりげなく声をかけ、直している。		
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	献立は季節の物や利用者の好むものに配慮している。職員と一緒に、食後の下膳や野菜の下処理等を行っている。毎食、職員と利用者は一緒に食事を摂っている。		
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	一日の食事や水分量を把握し、記録している。利用者個々に合わせた調理方法で提供し、自力で摂取できるよう支援している。また、栄養状態は管理栄養士に相談している。		
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	口腔ケアの必要性は全職員が理解している。毎食後、歯磨きや義歯洗浄を自力で行えるように、声かけをして促している。不十分な時には介助を行っている。		

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
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	利用者個々に合わせトイレや尿とりパットへの排泄の有無を申し送りし、できる限りトイレで排泄ができるように、その時々に応じたトイレ案内を行っている。失禁時には羞恥心に配慮できるよう努めている。		
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	利用者個々の食事量や水分量、活動量を把握し、できる限り自然排便を促す努力をしている。また、主治医へ報告・相談し、指示を仰いでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	全職員は利用者個々の入浴習慣や好みを把握し、入浴のケアを行っている。入浴を拒否する利用者へは時間を置いたり、職員を変えて再度声がけを行う等の対応をしている。		
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	職員は利用者個々の生活リズムを把握し、体調に合わせて、休息の対応を行っている。眠れない利用者には生活リズムを整えたり、安心して眠れるよう話を聞いたり、水分補給等を行う等の対応をしている。		
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	全職員が内服薬を把握できるよう、薬箱に薬名を貼っている。飲み忘れや誤薬が無いように、ダブルチェックや飲み込み確認を行っている。利用者の状態変化時は主治医に報告・相談している。		
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	職員は利用者の生活歴や希望や力量を把握している。利用者個々の能力に応じた役割や楽しみを見つけ、促すことで、笑顔や意欲を引き出している。		
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。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支援している	利用者個々の希望に沿った外出はできていない。可能な限りドライブを実施し、移動時間も考慮して気分転換を図っている。		



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	職員は利用者がお金を持つ大切さを理解し、家族と相談しながら、自己管理をいただいている。買い物際には利用者の能力に応じて財布を手渡し、支払いを促している。金銭の額や用途は記録し、家族に報告している。		
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	電話希望のある利用者にはその都度電話する等の対応をしている。手紙が来た際には本人に渡し、読めない場合は代読して伝えている。		
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	適切な温度・湿度を保つよう、換気やエアコンで調整している。利用者にとって、職員の物音やテレビの音量、室内の明るさ等が不快にならないように調整しており、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	共同空間に利用者個々の居場所があり、利用者同士で会話が弾み、笑顔も見られ、楽しく過ごしている。利用者が気に入っている場所に他利用者がいる場合は、トラブルにならないようにフォローしている。		
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	サービス利用の説明時に自宅での愛用品や馴染みの物等、何でも持ち込んでいただくように説明しており、テレビ等も持参されている。居室は利用者や相談しながら、個々に合った居室づくりを行っている。		
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	事業所内では場所をわかりやすく表示し、場所間違いが無いように配慮している。利用者が安全に、できるだけ自立した生活を送れるような環境づくりを行っている。		