

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	0070301786		
法人名	医療法人社団 平成会		
事業所名	健康倶楽部郡山 グループホーム「オークヒルズ」B棟		
所在地	福島県郡山市八山田西四丁目12番地		
自己評価作成日	令和元年8月31日	評価結果市町村受理日	令和元年12月24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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3
訪問調査日	令和元年10月23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)】

・平成15年にオープンした全面バリアフリーのグループホームである。新興住宅に位置し、平屋建て2ユニットでお客様同士の交流も盛んなグループホームである。
 また、ホーム内は家庭的な雰囲気、お客様同士が顔馴染みとなり楽しく交流できるよう支援している。個別ケアにも重点を置いており、職員が一丸となってお客様の夢や希望を叶えつつ、それぞれの想いを形にし、日々の楽しみとなるよう提供している。さらに、地域を生活の場としており、お客様が外出し地域の方と関わる機会を多く設けている。
 ・終末期における看取り対応も行っており、住み慣れた場所で最後まで安心して暮らせる環境が整っている。

【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)】

--

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 ↓該当する項目に○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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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させている (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: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	職員会議にて地域を意識した事業所独自の理念を作成し、施設内に掲示している。地域の方や馴染みの方と交流が図れるよう支援している。		
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員として日常的に交流している	地域のつながりとして自治会に加入し、回覧板等で地域の情報を得て地域のお祭りや文化祭、小学校の行事に参加し交流を図っている。		
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	管理者が中心となり、実習生や他事業所の開設者研修者を受け入れ、認知症の症状や支援方法について説明行っている。運営推進会議にて地域の役員の方に参加していただき認知症について理解を深めていただいている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	定期的開催し、運営推進会議のメンバーの方々に事業所の取り組みや日常の様子を見ていただき様々な意見を現場に活かしている。		
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取り組んでいる	定期的に介護サービス相談員の方が訪問されておりお客様と直に話されたり、事業所の様子をお伝えしている。		
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	身体拘束についての勉強会を実施し何が拘束なのかを職員間で共有し拘束のないケアに取り組んでいる。 玄関の施錠は夜間以外は開放している。		

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
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	虐待防止について勉強会を実施している。また、拘束や虐待に当たる行為はないか話し合える環境を作り、虐待について理解を深めケアの統一を提供出来るよう取り組んでいる。		
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	管理者または介護支援専門員がご家族様へ説明出来るようにしている。個々も学習し、学んだ事を活用出来るようにしている。		
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	介護支援専門員がご家族様へ説明を行っている。不安や疑問点には十分に説明を行い同意を得ている。		
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	ご家族様面会時や電話連絡の際のご意見を活用し反映させている。お客様アンケートも実施し、ご家族様へ改善策や今後の対応について報告し事業所内に掲示している。		
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	職員会議に参加し職員の意見の吸い上げを行い反映させている。必要に応じて個別に面談を実施している。		
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	キャリアパスの制度があり、各職員の力量等に応じて段階的に経験を積み目標を持って働くことができるよう環境が整備されている。		
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	経験年数、力量に応じて法人内外の研修に参加する機会を設けている。特に、こやまCollegeと称する研修制度があり働きながら介護福祉士の資格取得を助成している。		

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
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	法人外の研修や勉強会に積極的に参加している。同業者と意見交換を行い、得た情報や意見を事業所にて活かせるよう努めている。		
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	実態調査の段階で不安や困っている事を把握しケアプランに反映させている。本人が安心して生活出来る様、本人の意向を出来る限り実現していける様周知し取り組んでいる。		
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	実態調査の段階でご家族様の不安や要望を把握し、本人の意見と照らし合わせながらケアプランに反映させている。		
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	ご本人やご家族からの相談やニーズに対し、状況、状態を確認した上で介護支援専門員が中心となりカンファレンスの実施やケアプランに反映し必要な支援に繋げるよう努めている。		
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	人生の大先輩、大切な方という認識を持ちお互いに支えあう関係性の構築に努めている。		
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	毎月発行している広報誌を通し、本人の様子をお知らせしたり、面会時にもご家族と情報交換をし、共に本人を支えあっていくよう協力関係の構築を努めている。		
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	馴染みの場所へドライブ等で支援したり、ご友人や馴染みの方の来訪時にゆっくりしていただける環境作りをしている。		

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
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	お客様の相性等日常の中の様子から把握し場合によっては座席の移動等を行っている。レクリエーションや行事の際は楽しんでいただける様お客様同士の関係性に配慮している。		
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	ご利用が終了となった際でも、お客様のホームで過ごされていた際の写真をお渡りする等している。入院や退居後も許可を得た上で面会に伺い、関係を継続している。		
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	日々の関わりの中で意向や想いを伺い形に出来るよう努めている。定期的にお客様会議を開催しており、お客様のご希望を伺う機会を設けている。		
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	入居時の聞き取りや以前のお客様の情報を元に出来る限り今まで通りの暮らしを変えないよう職員間情報を共有し支援している。		
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	今までの生活やペースを尊重し、ご本人で出来ることを負担にならない範囲でケアプランに反映させ職員間で情報共有している。		
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	ご本人の日ごろの様子を把握した上でご本人やご家族の要望、意向を伺いカンファレンスを行い、意見やアイデアをケアプランに反映させ今後のケアに活かしている。		
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	オンラインキログや生活記録表にご本人の様子や言葉等を都度残し活用している。記録を元に職員間情報共有し今後のケアに活かしている。		

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
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	定期的な見直しにより、その時々生まれるニーズに柔軟に対応し改善する為にカンファレンスを行い、サービス提供に取り組んでいる。		
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	地域の様々な行事に参加したり地域の方々がボランティアに来て下さっている。防災訓練時には、消防団や運営推進会議のメンバーも参加して下さり地域との連携が図れている。		
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	入居時にかかりつけ医の確認を行い、ご家族様が受診対応の際は日ごろの状態を細かくお伝えし、職員対応の際は内容を受診記録に残し、ご家族様へはその日のうちに報告している。		
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	週1回看護師が訪問の際、受診の報告や特変時の申し送りを行っている。また、急変時も看護師が対応できるよう連絡体制を整えている。		
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。	入院の際は、面会に行き状態確認を行い、医療連携室のソーシャルワーカーと連携し、都度情報交換を行っている。		
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、事業所の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	入居の前に、状態変化時や主治医から終末期の診断があった際は、意向確認表の更新やご本人、ご家族様と話し合いを行い、今後の対応、方向性を話し合いご本人、ご家族様双方が納得する最期を迎えられる様チームで支援に取り組んでいる。		
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	急変時の対応や事故発生について勉強会で学びの場を設けている。また、緊急時マニュアルを活用している。他に行方不明時の対応についてもマニュアル化されており有事の際に適切に行動できるようにしている。		

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
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	毎月、様々な想定で避難訓練を実施しており、全職員が安全な避難方法を理解している。また、地域の方や消防に協力要請し、アドバイスをいただいている。防災係りでお客様のリスト作成や、備蓄品の管理を行っている。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	お客様一人一人を尊重した声かけを行い言葉使いに注意している。接遇についての勉強会も実施している。		
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	意思疎通が難しいお客様にも自己決定が出来るよう働きかけ誕生日や外出レク等でお好きなもの、したいことの希望を表せるよう支援している。		
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	グループホームはその方の”家”である事を全職員が理解し、離臥床の時間等はおお客様のペースに合わせ生活して頂けている。		
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	お客様の希望により訪問理美容を利用する為調整したり、更衣の際、ご自分で衣類を選んでいただいている。また、化粧を習慣にされているお客様には口紅を塗る等の支援を行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	畑にて季節の野菜を作り、収穫し食べる楽しみを提供している。また、調理の下準備や、味付け等を職員と共に楽しみ場となっている。お客様それぞれの禁食や好き嫌いに対して代替品等を提供している。		
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	管理栄養士がバランスの良い献立を作成し提供している。水分量は、主治医に相談し必要水分量の把握に努め必要に応じて水分カウントを実施している。お客様の摂取状況に応じてゼリーにて対応している。		

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
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	毎食後口腔ケアの促し、難しい方であれば歯磨きの介助を行っている。また、歯科医師と連携し月に1度口腔衛生について勉強会を行い、知識と技術の習得に努めお客様の口腔ケアに活かしている。		
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	自立の方や介助が必要な方と様々だが、お客様の排泄状況を把握しそれぞれに合った声かけや誘導を行っている。尿意のない方や、オムツを使用されている方にも日中のトイレ誘導を行う事でトイレでの排泄の支援をしている。		
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	自然排便が促せるよう、腹部マッサージや状態に応じて腹部捻り等ケアプランに反映させ実施している。また、必要に応じてヨーグルトの提供も行っている。		
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	入浴はご本人様の希望に合わせて実施している。個々の好みに合わせ、湯温を調整したり入浴剤を入れ楽しいものとなるよう支援している。入浴を好まれない方であっても、お声かけを工夫したりシャワー浴での対応等清潔が保てるよう努めている。		
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	周りの環境(音や光)に留意し、リラックスできるような支援を行い生活習慣に合わせた対応を行っている。リネンは定期的に洗濯し清潔を保っている。		
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	処方の際、薬剤情報の保管や薬剤師より目的、量、副作用について確認し受診記録、ケアオンラインに記録を残している。与薬時も誤薬のないようダブルチェックを行っている。		
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	手伝いや、調理等お客様の得意分野で役割を持ちたり野菜や花の手入れや収穫等、お好きな事を把握し個別に対応し楽しみの支援を行っている。		

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
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	花の水やりや地域の行事の参加等、外出の機会を設けている。また、行楽行事では遠方への外出を実施している。		
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	金銭を所持されているお客様に対してはご家族様と相談の上ご自分で管理されている。自己管理が難しい方でもご自分で支払いが出来るよう立替の体制が整っている。		
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	身内の方やご友人から電話があった際は気兼ねなくお話ししていただいている。また、電話の希望が聞かれた際も積極的にお話ししていただいている。		
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	壁面に行事の写真を掲示して見ていただいたり季節の壁面を飾り、落ち着いた空間作りを行っている。		
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	居室で過ごされたり、和室にて馴染みの方同士で腰かけて話をしたりと思ひ思いに過ごしていただいている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	ご自宅で長年愛用されてきた品々を持ってきていただき使用することにより安心して居心地の良い環境作りを行っている。		
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」「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	ご自分のペースでやりたいこと、出来ることに取り組んでいただけるよう自立支援、自己決定を一番に優先し支援している。		