

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	0172901555		
法人名	株式会社 健康会		
事業所名	グループホーム あげぼの		
所在地	旭川市亀吉1条1丁目2番1号		
自己評価作成日	平成22年8月26日	評価結果市町村受理日	平成22年11月15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>○定期の医師による往診、訪看の来所がある。</p> <p>○勉強会・研修会に積極的に参加し、ケアの向上に努めている。</p> <p>○町内会との交流が頻繁に有り、公園清掃・親睦会・新年会等には毎年参加。今年から職員が町内の太鼓の会に入会し、いくつかの盆踊り大会で和太鼓の演者として参加させてもらっている。</p>

※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://system.kaigoicho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172901555&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成22年10月12日

【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>ホームのすぐ傍に忠別川が流れ、その河川敷には種々の公園があり、利用者の格好の散歩コースとなっています。町内会の活動「和太鼓の会」に職員が数名入会し、町内会員とともに色々な場面で活躍しています。演奏時に身内が出ている利用者も盛り上がり倍になっています。町内会班長も務めているなど、積極的に地域住民の方々との交流に取り組んでいます。またグループ内の医療機関との連携により、健康管理だけでなく緊急時の迅速な対応と医療面での充実を図っています。若い職員の活気とベテラン職員の経験が、バランス良く日々のケアに活かされています。今後の活躍がますます期待できます。</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ます (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	利用者の自立を目指すことを理念に掲げ、申し送り時に唱和をし意識して仕事に入っている。	ホームの運営指針に、地域への継続性と地域への還元を謳っており、職員は理念と運営方針に基づくサービスの徹底に努めています。		
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	ご近所の方、町内会の力を見知りの方などお見かけした時は笑顔で挨拶をしている。利用者や散歩している時に話しかけて下さる事も多くなっている。	町内会の班長を務め、利用者と一緒に回覧板を配るなど、町内会員としての役割に取り組んでいます。散歩時の近所の方々からの声かけも多くなっています。		
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	町内会行事に利用者とともに参加したり積極的に参加するようにしている。			
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	2ヶ月に一度実施しており、日常の様子や取り組み等の報告をしている。地域住民の方からこうしてほしいなど活発に意見交換がなされている。	2ヶ月に一度実施しており、日々の活動報告の他、避難訓練も同時に開催、参加して頂き意見交換をして、双方向的な会議が持たれています。		
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	2ヶ月に一度実施しており地域住民の方、包括センター所長の参加を頂いている。	包括支援センター所長の定期的な訪問での情報交換や市保護課のケースワーカーとは常に相談ができる関係が築かれています。		
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	研修、委員会の議題にもとりあげ取り組んでおり拘束はしていない。	契約書にも「身体拘束その他の行動制限」が謳われ、グループ内で「安全委員会」が設置され、議論・研修に取り組んでおり、その内容は職員に周知徹底しています。		
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	虐待防止の為、職員間でコミュニケーションを密にし、利用者の身体をよく観察、異常があれば速やかに管理者へ報告が行くよう体制が出来ている。			

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	Bユニットにその制度を利用している利用者がいるため学んでいる。		
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	本部、管理者を中心に実施されている。		
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	運営推進会議の参加や、介護計画更新時などにご家族からも意見を頂き取り入れている。	家族訪問時に積極的に声かけ、要望や参考になる意見を頂けるようにしています。その意見をミーティングで検討して、運営に反映させています。	
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	月に一度ミーティングや、必要に応じて意見交換の場を設けて実践している。	ミーティングだけでなく、日々のケアの中で、疑問点などは直ちに相談できるコミュニケーション作りができています。	
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	毎年個人目標を立て、向上心を持って取り組めるようにしている。評価表を用い、管理者が面談することにより目標達成への意識を高めている。またキャリアパス制度を導入している。		
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	外部研修を希望する者は受けられるよういつも新しい情報が見れるようになっていく。		
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	研修や勉強会等での同業者とのネットワーク作り、サービスの向上に努めている。		

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	必ず入居前に訪問し、アセスメントをおこない状況の把握をし安心を確保する為の関係づくりに努めている。		
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	本人やご家族の話を良く聞き、不安の緩和や信頼関係を築くよう努めている。		
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	当事業所の強みを活かし訪問看護、往診など本人が必要とされている支援が利用できるよう対応に努めている。		
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	生活の中で会話を通し、家事、体操、歌などを通して共に楽しめる場面を作っている。		
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、電話連絡などで本人が困っている事を伝え一緒に解決できるように日々考えている。行事や通院においても家族の協力をいただいている。		
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	会いたい人、昔なじみの場所、店など、日々の会話から聞きだし外出、面会の機会をもうけている。	昔住んでいた家への訪問や馴染みの理容院・美容院の利用など、継続的な交流ができるよう働きかけています。	
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	利用者同士の関係を把握し場合によってはスタッフが仲介に入り良好なコミュニケーションがとれるよう雰囲気作りに努める。		

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	入院の為に退去された場合等、職員病院に面会に行き、記念の写真アルバムや千羽鶴を贈る等し、これまでの関係を大切にしている。			
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	センター方式を用いて本人の希望、意思、何を思っているか気持ちをくみ取れるように努めている。	利用者の意向や思いが、事細かく記載された人物像がイラストとして作成され、行動や表情から直ちに汲み取れるようにしています。		
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	アセスメントで把握し、なじみの暮らしを取り入れるように生活環境を整えたりしている。			
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	生活シートにその日のバイタル、日課、一日の生活状況を記載しスタッフ間で引き継いでいる。			
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	計画担当者を中心に本人の状態に合わせ必要に応じた介護計画を皆で話し合いながら作成している。	アセスメントを含め、職員全員で意見交換し、モニタリングやカンファレンスを行い、介護計画が日々のケアに活かせるようにしています。		
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	生活シートに日々の状況を記録し情報を共有、プラン見直しにも活かしている。			
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	グループ全体の機能を活かしながら、特に医療面は柔軟に対応している。			
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	消防署職員を迎えての年2回の避難訓練、町内会行事参加、花火と夕涼み等で季節を感じられるよう支援している。			
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	なじみの関係が継続できるようなかかりつけ医との連携を取れるよう支援している。	通院時の煩雑さや緊急時の対応の観点などから、家族・利用者の同意・納得の上、協力医療機関との連携を図り、適切な医療が受けられるよう支援しています。		

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	月2回の往診、看護師訪問による医療連携の際に、利用者の状況を伝え、敏速で適切な支援ができるよう努めている。		
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。	医師からの説明は家族同席など入院先との情報交換に努めている。		
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	状態の変化に合わせて都度、家族と話し合いの場を設け必要に応じたケアを心がけている。	対応指針や看取り介護に関する指針も作成され、家族の同意も得られています。関連グループによる医療連携体制が整備され、家族とともにチームで支援に取り組んでいます。	ホームが、対応しうる最大のケアについて説明は行っていますが、利用者と家族の安心と納得が得られるよう、家族との意思確認を書式にまとめられることを期待します。
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	安全対策委員会が中心となって、普通救命講習を開催。全職員受講を促している。		
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	年二回、消防に協力して頂き日中・夜間想定で訓練を行なっている。運営推進会議の際に避難訓練を実施し方法等を確認し合っている。	スプリンクラーが設置され、6月の避難訓練は運営推進会議と同日実施しています。地域の方々も参加され、今後の課題に向けて検討しています。	近隣の方々へは、利用者の顔写真付きの一覧表の作成・配布を予定しています。それらを踏まえ、近隣住民の方々との具体的な支援体制の構築に取り組まれることを期待します。
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	尊厳ある言葉遣いと態度に注意し、プライバシー配慮している。	利用者の気持ちを重視し、声かけや介護は、一人ひとりに合わせた対応を慎重に行っています。	
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	個々のペースや希望を尊重した生活へと支援している。		
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	利用者それぞれのペース、希望を尊重した生活へと支援している。		
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	希望があればそれに沿うよう配慮、準備している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食べたいものを聞き出しメニューに取り入れたり、下準備や食事の片付けをコミュニケーションをとりながら利用者と一緒にしている。	グループ全体で献立表が作成されていますが、嗜好や要望を考慮しながら、独自でメニューを変更することもあります。		
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	委託業者へお願いし、食材とメニューを取り寄せている。トロミ、刻み食など一人ひとりの状況に合わせて提供している。			
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	毎食後実施できるようなお声かけ支援をしている。			
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	生活シートに排泄記録をし利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し支援している。	水分補給と排泄記録が一目で分かるよう記載され、状態把握に努めています。トイレでの排泄を常に心がけ自立に向けた支援を行っています。		
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	生活シートにて排便チェックし、飲食物の工夫、腹部マッサージ、医療と連携をとり個々に応じた予防に取り組んでいる。			
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日の設定はあるが利用者の体調や希望にあわせ支援している。	入浴日は設定されていますが、月～土曜日の間、いつでも入浴できる体制となっています。体調や意向に合わせて、時には夕食後の入浴にも対応しています。		
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	利用者の生活習慣を尊重し安心して気持ちよく眠れるよう努めている。			
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	服薬マニュアルに沿って対応支援している。症状変化があれば医療機関に直ぐ相談し指示がとれる様になっている。			
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	個々の生活歴、力を活かした役割を日々探し出し、場面作り、買い物、庭の水まきなど気分転換できるよう支援している。			

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	日常的には物干しなどへお誘いしたり玄関先にて外気浴をしている。行事などに家族をお誘いし一緒に出かけられるよう支援している。	洗濯物干しや園芸を通して、外に出る機会を多くしています。行事や外出は、家族も一緒に楽しんで頂くよう支援しています。	
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	職員はもちろんだが、入居の際ご家族にもお金を持つことの大切さを説明し納得して頂いている。自分でお金を持ち、欲しい物が買えるよう支援する。		
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	本人の希望に応じ電話をかける支援をしている。		
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	季節により雛人形、クリスマスツリー、七夕などの飾りつけの工夫をしている。時間帯によって照明、日光、温度に配慮し居心地良く過ごせる工夫をしている。	フロアの飾り付けは、利用者と一緒に考えて、自分の家という意識を高めて頂くようにしています。喫煙コーナーも設けてあり、利用者の価値観を大切にしています。	
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	リビングにソファを置き足を伸ばして過せたり休息、会話ができるような環境にしている。		
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	入居時に使い慣れているものを持ち込んでいただけるようにしている。	仏壇がある部屋もあり、馴染みの物を持ちこめるよう、居心地の良い居室作りを心がけています。ベッドや寝具も利用者の体調に合わせ個別に対応しています。	
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	バリアフリーとなっており車椅子、歩行器の使用にも適している。共有部分は手摺を設置している。		