

### 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	1298600071		
法人名	(有)よつ葉アイサービスセンター		
事業所名	笑がおの園みさき		
所在地	千葉県いすみ市岬町江場土2584-30		
自己評価作成日	令和5年4月1日	評価結果市町村受理日	令和5年6月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと
所在地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
訪問調査日	令和5年4月25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>認知症状は中度、重度であっても、生活歴は残存している為、職業の話をしっかり傾聴したり家事の相談をして一緒にできることを見つけ出すモチベーションアップが見られる。 また各月ごとに行っているイベント食やイベントの開催、地域自慢の野菜を使った食事の提供など、ご利用者様が楽しむことができるイベントを開催している。</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>こじんまりとしたホームであり、利用者が自由に過ごしている様子が見られた。訪問時の午前中は利用者がリビングでテレビを見たり、何人かでメモ用紙づくりをしたり、自室で塗り絵を楽しむ様子が見られた。午後には職員による手作り紙芝居の時間があり、利用者が楽しんでいた。ホームは声掛けを大切にしており、少しの時間でも傾聴に努め、利用者の話を聞くよう心掛けている。ホームの提携医とはいつでも連絡が可能であり、定期的な訪問診療以外でも急変時は指示を仰ぐことができる。利用者・職員にとって安心できる体制を整えている。</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 3. 利用者の1/3くらい 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している (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

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	掲示してある事業理念を理解し、スタッフと共有し実践につなげたい。	法人の基本理念が明文化されており、パンフレット等に載せている。管理者と職員は笑顔で寛げる空間を目指し、日々の支援に努めている。	
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	この地域では交流の機会が少ないが、そのチャンスを活かしたい	自治会に未加入であり、またコロナ禍のため、地域活動や住民との交流が課題となっている。その中で、近隣の住民とは良好な関係を築いている。今後は、地域のボランティアを活用した交流を検討しており、実現が期待される。	
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	協力し合い、地域貢献し、認知症を理解してもらえる様に努めている。		
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	ご家族様からの意見、今後の課題を報告し会議での意見を取り入れている。	運営推進会議は書面開催とし、2か月に1回実施している。報告内容は入所状況や利用者の近況、家族の声、ホームの課題等であり、報告書は行政や民生委員に送付している。なお、家族等への送付を検討することもよいと思われる。	
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に取り組んでいる	報告提出を行い疑問、わからない事は相談している。	行政の担当者とは、さまざまな報告や相談などで連携が図られている。運営推進会議にも担当課職員が参加しており、関係性ができている。また、介護認定の更新代行でも担当課を訪れ、手続きをしている。	
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「介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	危険防止が必要になる場合は話し合いをし、ご家族様へ相談している。	身体拘束廃止の指針を整備し、ケアに取り組んでいる。利用者の安全のため、やむを得ず身体拘束をおこなう場合は、家族と話し合い同意を得ている。また、期間を定めるとともに記録を付けている。	身体拘束に関する委員会の開催や、定期的な勉強会が望まれる。
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	防止に努めている。そして最新の注意を払っている。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	今後定期的に研修会を開き成年後見制度等について学んでいく。		
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	相手の身になり納得のいくまで丁寧に説明しております。		
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	コロナも低下しておりますので、今後は色々な機会を設け、交流を考えています。	利用者の要望等は、日々のケアや入浴介助の際に聞いている。家族の意向は面会時や電話で把握に努めている。居住費用の改定の際は、ていねいに説明し、意見を聞いている。	
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	定期的に全体ミーティングを行い、職員の意見や提案を聞いて反映させている。	毎月の職員ミーティングがあり、意見を聞く機会を設けている。また、申し送りの際にもケアに対する提案など聞き、反映させている。次年度より法人のエリアマネージャーが巡回することになり、本部への提案がしやすくなると思われる。	
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	個人の介護の力量に合わせたアドバイスを平等な目線で行っている。		
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	社内外の研修により、トレーニングを行っている。		
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	同業他社とネットワークを作り情報交換をしている。		

## 【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	順次、一人ずつに話を聴き個人、個人へのケアを実践している。		
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	ご家族様への不安、要望等を聞き、相談しながら関係作りを図っている。		
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	利用者、ご家族様からお話を十分聞き支援の方法を見極めている。		
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	共同生活における内で介護を行っていると言う概念です。		
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	利用者を第一に考えご家族様と共に、本人を支えていく関係を築いている。		
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	利用者様の人生、物語を傾聴し支援に努めている。	友人や知人の面会は多くない、また、車いす利用者も多く、馴染みの場所に出かけることも難しくなっている。その中で、利用者からこれまでの人生の出来事などを傾聴し、大切な記憶を呼び覚ますように努めている。	
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	利用者様の性格、好みを理解し合った利用者同士が楽しく過ごせる様に努めている。		

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
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	サービス終了後でも、もし連絡相談があればいつでも対応します。		
<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	利用者様と適度にコミュニケーションをとり、その時々最適なケアに努めている。	職員は日常のケアの中で、できるだけ多く声掛けし、利用者の意向の把握に努めている。特に入浴は一人ひとりのケアであり、利用者の思いを聞く機会となっている。把握した情報は職員間で共有を図っている。	
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	利用者様にこれまでの暮らしの把握をし、スタッフと情報共有に努めている。		
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	大切な事であり、スタッフ間で情報を共有し、現状を把握している。		
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	PDCAを行っている。	定期的におこなっている全体ミーティングにケアマネジャーが参加し、そこで得られた利用者情報をもとに介護計画書を作成している。介護計画の見直しでは変更になった箇所をプリントし、職員に伝えている。なお、モニタリングの実施は確認できなかった。	作成された介護計画を職員に周知するとともに、定期的なモニタリングによりケアの実施状況や利用者の状態を確認し、見直しにつなげることが望まれる。
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	スタッフ間で申し送り等個人記録を良く見て、見直しを考えている。		
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	柔軟な支援をめざし、臨機応変に多機能化に取り組んでいる。		

【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	利用者を第一に考え安全で豊かな暮らしを楽しめる様に支援している。		
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	常にかかりつけ医と24H連絡を取りながら、良い関係を築き、支援している。	ホームが提携している医療機関の医師が利用者のかかりつけ医になっている。月2回の訪問診療で利用者の健康管理をおこなっており、緊急時には24時間連絡が取れる体制ができています。	
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	現在は看護職のスタッフはおりませんが、外部で相談をしております。今後看護職スタッフも検討しております。		
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、救急搬送があっても即治療できるように情報は1冊にまとめてあります。		
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	ご家族様の意向を常に聞き、適切な支援ができる様にチームで心掛けております。	重度化や終末期対応に関する指針を整備し、契約時に家族に説明している。食事の摂取が難しくなった場合は、医師が家族にその旨を説明し、同意のうえ看取り介護をおこなっている。今年度も2名の利用者の看取りをおこなった。	
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	今後、色々な研修をスタッフが受け、身に付けたい。		
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	いつ来るのかわからない災害の為、訓練を重ねたい。	今年度は火災を想定した訓練を実施しており、火災報知器の使い方の訓練をおこなった。訓練後は課題を確認し、次につながるよう努めている。備蓄品として水や懐中電灯、コンロなどを用意している。今後は発電機の設置を検討中である。	夜間想定や様々な災害を想定した訓練の実施や避難口に置いている荷物の整理が必要と思われる。また、事業継続計画の作成が急がれる。

## 【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと

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	管理者及びスタッフもお互いに相手の人格を尊重し対応してもらいたい。	利用者のプライドを尊重した声掛けに努め、利用者の呼称は苗字に「さん付け」としている。排泄の失敗などは、プライバシーに配慮し対応している。	
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	ADLの維持によりご自身で出来る事はゆっくりと行ってもらっている。		
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し、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	利用者様第一での過ごし方を考える様に毎日努力してもらいたい。		
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	整容には個人個人にあった対応をしている。		
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	好み等を観察してなるべく個人に合った食事を提供している。	人員不足により食品業者のチルド食品を利用しているが、常食・一口大・ムース食と利用者の状況に合わせた食事を提供している。正月には職員手作りのおせちを提供した。また、時には手作りのおやつで楽しんでもらうこともある。	
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	カロリー・特に水分摂取を気を付け支援している。		
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	本人に合った口腔ケアをしている。		

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
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	利用者様にあった排泄・介助を行い自立にむけた支援を行っている。	職員は一人ひとりの排泄リズムをつかんでおり、定時での誘導をおこなっている。また、尿意を感じた時点でトイレを訴える利用者もおり、それぞれの状況に応じて支援している。	
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	便秘の予防として水分や運動への働きかけを行い対応致します。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者様に合ったタイミング、体調を考えて、入所介助をしている。	入浴は週2回入れるよう支援している。重度化に伴い浴槽に浸かれない場合は、シャワー浴で対応している。入浴は一人ひとりの支援であり、利用者とのコミュニケーションの場となっている。	
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	利用者様の状況に応じての支援をしている。		
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	利用者様の服薬を理解し、状況にあった対応、変化の確認に努めている。		
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	コロナが落ち着いてきましたのでレクリエーションなどを通じて、気分転換をしてもらおう。		
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支援している	ご家族様や地域と協力し利用者様が外出できるように支援している。	利用者の重度化に伴い車いす利用者が増え、外出が難しくなっている。コロナ禍前は近隣の散歩やドライブなどにも出かけていた。	感染対策をおこないながら、近隣の散歩などが楽しめるとういと思う。また、天気の良い日は、日光浴や外気に触れる機会をできるだけ多く作ることを期待したい。

## 【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと



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	当施設では、金銭管理はしていません。		
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	電話連絡等のやりとりを支援している。		
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	色々とスタッフ間で相談し支援している。	リビングは明るく掃除が行き届いている。壁には季節感のある飾りを掲示している。午後には職員の手作りの紙芝居を見たり、風船バレーなどのレクリエーションを楽しんでいる。	
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	同上		
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	自宅と同じような感じになるように工夫している。	居室のエアコンはホームが設置し、ほかの家具等は馴染みの物を持ち込むよう家族に伝えており、テレビなどを持ってきている。訪問当日には、塗り絵が得意な利用者が、居室で一生懸命製作に取り組んでいる姿が見られた。	
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	当施設はグループホーム用に設計上考えたものであり、自立に向けて色々と工夫します。		

## 【評価機関】

特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと