

### 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	0193600137		
法人名	有限会社ライトマインド		
事業所名	グループホーム花縁ときわ館 (楓)		
所在地	苫小牧市ときわ町3丁目4-14		
自己評価作成日	平成24年9月6日	評価結果市町村受理日	平成24年11月12日

※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	<a href="mailto:grouphome-kaen@rouge.plala.or.jp">grouphome-kaen@rouge.plala.or.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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	江別市大麻新町14-9 ナルク江別内
訪問調査日	平成24年9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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本理念・ケア理念を原点としケアに困った時にはそこに戻りもう一度考えるという事をして</li> <li>いる。</li> <li>・講習会に参加したスタッフは勉強会の時間を利用し講習を行い全スタッフに伝達している。</li> </ul>
--

#### 【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>苫小牧市郊外の遠くに樽前山が望める自然豊かで、交通の便に恵まれた住宅地にある2階建て、湿気を調整できる健康に優しいバイオ住宅、2ユニットのグループホームである。同一法人が経営する小規模多機能ホームが隣接している。車いす対応のスロープがあり、玄関を入ると美しい木目模様の吹き抜けがありエレベータも設置している。、東西に居室、中央に談話室・トイレ・洗面・洗濯室があり両サイドから利用することができる。浴室の脱衣スペースに洗濯機等を設置せず手すりやナースコールを設置して、広く安心して入浴でき、トイレへの扉もある。談話室に利用者の懐かしい調度品を飾り、利用者同士や家族との会話ができるくつろぎの場となっている。職員は明るく生き生きとして、事業所の理念を十分に理解しており、利用者の生活歴や性格を把握し、家庭的な雰囲気ですその人らしい生活ができるよう穏やかに、優しく支援している。利用者は職員や家族に見守れ安心して、ゆったりと、穏やかに過ごして</p>
---

#### V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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
<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	常に頭にいれ、玄関、ユニット内に掲示しケア理念にも地域の項目がある。またケアプラン立案時に理念に当てはまっているか全員で考え実践に繋げている。	地域密着型の基本理念があり、玄関・ユニット内に掲示している。職員は、理念を理解・共有して、ケアプラン立案や利用者との接遇に実践している。	
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人として日常的に交流している	町内のゴミ拾いや利用者の同意の上買い物へ行く。又夏祭りなど町内の方も参加できる行事を計画している。少しずつではあるが機会が増えています。	野外行事や夏祭りに近隣の子供が来たり、散歩や買い物で住民と挨拶を交わすなどの交流がある。認知症の啓発を目指す地域の団体「RUN伴」を支援・協力している。	地域との付き合いを進めるため、より積極的に町内会の行事に参加するとともに、夏祭りなどの事業所行事に地域住民の参加を促すため、広報や運営推進会議を利用するなどして呼びかけを行なうことを期待する。
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	数名のスタッフがキャラバンメイトに登録し地域へ理解を広げる場に生かしている。		
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か月に1度リーダーが出席し行事報告し、会議での内容資料はユニットにファイルし全スタッフが閲覧できるようになっている。	年6回開催し、市、地域包括支援センター、家族代表、町内会、協力医療機関等が出席して、活動状況や行事の報告、計画事項等報告を行い、意見・要望を得ている。会議の内容をファイルし、全職員に閲覧して運営推進会議の重要性を理解し、サービス向上に活かしている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	会議への参加を呼び掛け、また施設長がコンタクトを取っている。	市に状況を報告したり相談している。市や地域包括支援センターから意見やアイデアを求められることが多く、信頼を受け協力関係を築いている。	
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「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	順番に研修に行きスタッフへの伝達講習を行い日頃から意識をし知識を高め1人1人が努めている。日中は施錠をしていない。	「身体拘束廃止のための指針」をテキストに内部研修を実施し、外部講習があれば受講している。センサーやチャイムで確認するのも拘束と認識し、職員一人ひとり拘束廃止への意識を高めている。日中は施錠しないが、夜間は防犯上施錠している。	
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	外部・内部研修で学んだ事をチームで共有し気付いた事があれば話し合いをし防止に努めている。またポスターを掲示。		

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	勉強会にて仕組みは教わったが活用できる程の理解は出来ていません。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	管理者が行っている。		
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	家族会の開催や、日頃から意見を言って下さる家族が多いので出来るだけ早い段階で話しができていと思う。またすぐ対応できるように努めています。	家族来所時や夏祭りやクリスマスに開く家族会の中で意見や要望等を聞いて運営に反映させている。玄関に意見箱を設置し、苦情窓口もあるが利用は少ない。	
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	定期的な個人面談や月2回のカンファレンスの場で意見交換をしている。	リーダーは月2回カンファレンスの場で職員の意見を取り上げ事業所へ報告している。また事業所は職員との個人面談を行って、意見・要望、気づきや工夫をサービスの質の確保、向上に反映させている。	
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	キャリアアップ制度を導入しその能力に応じた必要な研修・講習に行かせていただいています。		
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	上記同様		
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	実習生・看護学生の受け入れを行っていることで交流の場が増えると同時に意見交換できる。親睦会に参加させていただいています。		

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
<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	管理者から情報を受け、新たな情報についてはチーム全体で共有に努めている。		
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	上記同様		
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	情報シートの記入をしていただき情報収集している。		
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	常に利用者を中心に考え基本理念を念頭に置いている。		
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	来訪時には出来るだけ話しかけ、団欒できる環境づくりに努めています。		
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	小規模多機能から移動してきた利用者と毎日顔を合わせれる様に通っている。古い知り合いと手紙のやり取りをしている。	生活歴、家族から馴染みの人や場所の情報を収集し、自宅、友人、本屋、美容院へ行く支援をしている。馴染みの人に会ったり、場所へ行く機会は少なくなってきている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	相性の良い方との時間を意識して環境を作ったりスタッフの介入でトラブルを避けるよう努めています。		

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
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	1か月に1度ホームの方に遊びに来ていただいていた。また会った時は声を掛け近況を話したりしています。		
<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	ご本人の暮らしや今までの経歴を踏まえアセスメントし出来るだけ実践できる様に努めています。	日々の表情、態度、しぐさ、会話の中から利用者の思いを汲み取り、困難な場合は日常の行動や過去の記録から推察するようにして、把握した思い・希望・意向を共有している。	
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	上記同様		
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	スタッフ同士情報共有している。		
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	ケアプラン作成・評価しスタッフで必要な情報交換を行っている。	ケア理念を基本に、本人・家族の思いや要望を聞きながらユニット職員全員で話し合い、利用者・家族の意向を反映させてモニタリングを実施している。ケアプランは4か月に1回更新し、状況変化があれば適宜対応している。利用者、家族の承認とサインを求め確認をしている。	
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	1日ごとのアセスメントシートがあります。		
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	急な受診、外出にも出来る様になっています。		
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	ご本人の出来る限りの機能を引き出せる様にケアしています。		
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	月に1度の往診や緊急時も速やかな対応がされています。	利用者、家族の希望でかかりつけ医へ通院対応をしているが、協力医へ変更する利用者も増えている。協力医による月1度の往診があり、緊急時の往診や看護師の導入へも速やかに対応している。協力医から専門医への紹介をもらい、受診を支援している。	



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
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	現場に看護師を配置しておりその他必要に応じ訪問看護師が来て下さる。		
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。	ご家族の情報や、面会に行くことをしています。その他施設長が連絡を取っています。		
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	看取りを行っています。またその場合は臨時で会議をする等しています。	事業所は看取りを行い、利用者・家族に契約時「看取りの指針」を説明し確認を得ている。状況の変化があった時には再度説明し、医者の指導の元、看護師や職員は全員で話し合い共有し、看取り後はケアを共有する勉強会をしている。	
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	マニュアルを作成し、夜間は目の前に置いておく。		
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	マニュアルを作成し、訓練している。	年3回火災訓練は夜間も想定して消防署、隣の同業事業所が参加して行う。事業所内連絡網の通報訓練等災害マニュアルも作成して、津波想定で事業所2階への避難訓練などの災害訓練を実施している。	
<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	敬意を持って接しているが十分ではない。	職員は利用者一人ひとりの人格とプライバシーを尊重して、敬意を持って接遇している。利用者の個人情報や業務日誌等の管理に注意し守秘義務を守っている。	
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	ご本人に意見を聞く等しています。		
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	ご本人を優先に考えているが出来ない時もあります。		
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	好みの服を着ていただいたり化粧している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	手伝ってもらったり、相談し行っている。			誕生日には手作りケーキや畑の野菜が食卓に上がる。食材の買い物、盛り付け、後片付け等を共に行っている。うす味やペースト状にするなど各人に対応して食事を楽しめる工夫・支援をしている。					
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	その方に合わせた量を提供したり、その方に合わせた形状のものを提供したりする。								
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	毎食後口腔ケアを行っている。								
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	出来るだけトイレで済ませられる様に排尿パターンを知り介助している。			排泄パターンを把握して声かけや誘導でトイレで排泄する支援をし、紙パンツに頼らない自立排泄を心掛けている。耳元で小声で話すなど利用者の自尊心、羞恥心に気を配っている。					
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	体を動かせる方は適度な運動、動かせない方はマッサージをする。食事も葉物を多くする等の工夫。								
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、個々に合わせた支援をしている	24時間入る事が出来るが時間は大体昼から行い、1週間に2回入浴できる様にしている。								
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	ご本人の希望に合わせて休める様にしています。								
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	定期薬は個人ファイルに挟め、臨時薬は個々が必ず目を通し意識を高めています。								
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	個々に合わせた食事を提供。困難な方は食べたい時に食べれる物を。と言う様にしています。								

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
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	訴えられる人には行えているが、困難な人には不十分だと思います。	気分転換、ストレス解消のため近くの生協へ買い物や散歩に出かける。桜や花壇の花から季節感を味わえるので車いすの利用者も外気や自然に触れる楽しみを支援している。定期的に家族と外出する利用者を支援している。	
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	その時の状態に合わせて対応している。		
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	貰う事はあるが出す事はしていない。		
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	電気の色や廊下の幅、広さには十分な配慮がなされている。	共用空間の木目模様、温湿度の管理、間接照明とスポット照明など穏やかで落ち着いた雰囲気である。廊下や階段廻りの幅や広さなど利用者にとって安心、安全である。利用者の写真を飾ったり、くつろげる家具等を持ち込み、穏やかに、落ち着いて日々の生活を過ごしている。	
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	談話スペースや各居室があります。		
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	馴染みのものを持参していただいています。	居室に設置できるだけの馴染みの家具や備品を持ち込み、好みに合わせ飾りつけている。これまでの自分らしい生活を味わい、ゆったり、のんびり過ごしている。	
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	情報シートがありプランを立てるごとに評価、記入し活かしている。		