

# 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	0790300016		
法人名	株式会社 ジェイバック		
事業所名	もも太郎さん(谷田川)		
所在地	郡山市田村町谷田川字表前58-1		
自己評価作成日	平成24年1月15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	<a href="http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do">http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do</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 福祉ネットワーク		
所在地	福島県いわき市錦町大島2番地		
訪問調査日	平成24年2月10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>山々や田畑に囲まれ自然環境が良い位置にある。 ユニット内には2室家族部屋を設けており、夫婦で共に暮らすことができる環境がある。 施設行事を行う際には隣接する小学校に協力を依頼し、子供達と共にふれあえる機会を作っている。</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>法人全体が職員を育てる環境づくりに努めていて、職員の資質やコミュニケーション能力を高めることを重視している。 管理者自ら現場に出ていることで、意志の疎通や情報共有ができており、ケアの向上を目指す姿勢に繋がっている。 管理者は地域住民、公民館、小学校などと連携が密に行われており、グループホーム・小規模多機能型居宅介護を知ってもらえるよう、話をする機会を作っている。</p>
---

・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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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>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	「自由に生きる」「家族の絆」が法人の理念。また事業所独自の理念を作成している。介護の場面において理念を如何に実践につなげていけるかを検討会で話し合っている	法人全体の理念はあるが、管理者と職員が話し合い、事業所独自の理念を作成している。日々のケアでは、理念を現実の整合性を考え実践している。	
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員として近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	地域の老人クラブにおいて、定期的に参加させていただいている。また運営推進会議において情報交換を行っている	日々の生活の中で地域住民とのつながりを大切に、公民館行事に参加している。介護予防の話や、利用者と共に軽体操をしたり、小学生を行事に招いたりしている。	
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	地域の老人クラブに定期的に参加させていただき、認知症や介護についての相談窓口を設けていることを話している。		
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、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。	奇数月に運営推進会議を開催し、期間内の利用状況や行われた行事また問題点等の課題を話している。	会議開催前に手作り新聞や案内を送付し、家族の方の参加を積極的に呼びかけている。運営について、民生委員・地域包括支援センターに相談し、アドバイスをいただき連携している。	
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	介護相談員による月2回の訪問があり、その都度意見を交換している	市とは、継続的に状況確認を行っている。地域包括支援センターを通して、その都度個々の利用者について相談している。	
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研修を行うとともに、身体拘束は行わないとしている。玄関の施錠に関しては防犯の観点から施錠しているが、誰でも開錠できる鍵を使用している	ことばの行動抑制も、身体拘束ではないかとの認識を持ち、身体拘束の意味を職員全員が共有している。家族の要望があっても拘束はしないケアに努めている。	
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	身体拘束等については一切しないとしているが、定期的に虐待防止法について、施設内で研修を行っている		

## 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
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	成年後見制度の理解を深めるために会社が主催する研修を受けている		
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	重要事項説明書に添って契約内容等の説明を行っている。		
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	施設玄関口に意見箱を設けている。また重要事項説明書に意見や苦情に関する窓口が内外にあることを示し説明している	家族の方に電話や手作り新聞を送付し、状況報告をしながら、意見を聞き運営に反映させている。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	概ね月に1回のミーティングを行い、様々な意見を収集している。またこれらを事業母体で検討する会議も設けられている	管理者は職員と共に現場でケアをしている。その中で、職員の意見を受容理解し、働く意欲の向上に結びつけている。	
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	事業所管理者が労働状態について把握し、改善や要望があれば管理者会議等で法人へ提案できる機会がある		
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	定期的に法人内で研修が行われている。また資格を取得しやしよう助成制度を設けている。		
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	小規模多機能型連絡協議会に加入し合同研修等の同業者との交流の機会がある		

## 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>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	サービス利用前に本人及び家族、関係者から話を伺っており本人がスムーズに利用できるよう促している		
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	サービス利用前に本人及び家族、関係者から話を伺っており本人がスムーズに利用できるよう促している		
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	本人、家族の要望を踏まえた上で、どんなサービスが適切なのかを検討している。必要であれば外部のサービスを利用する。		
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	自立支援を念頭におき出来る限りのことを、職員と共に行うようにしている		
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	施設行事、医療機関受診等にご家族も参加していただき、本人と家族の絆が切れないよう支援している		
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	出来る限り人との関係が途切れないように、馴染みの方の面会をしていただけるようご家族へ声をかけている	家族の方を通して、仲の良い人達が遊びに来ていただけるよう、お知らせや働きかけをしている。	
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	利用者同士の相性等を踏まえ座席の配置を行っている。また職員が仲介役となるよう配慮している		

## 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
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	必要に応じて契約終了後も情報提供を行うなどの支援を行っている		
<b>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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	本人の意向や家族、または職員が本人の望むことが何なのかを話し合い考えてサービス計画を立案していく。	利用者は、担当制になっており、心身の状況を把握し、アセスメント・サービス計画作成している。日常生活のケアに関する情報は、職員全員で共有している。	
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	利用開始時に家族へこれまでの生活歴等について情報提供をいただいている		
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	個々の健康状態や過ごし方を記録に残し、その後に活かせるよう把握している		
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	本人や家族の意向や思いを踏まえ、スタッフで話し合い介護計画を定期的に見直し反映させている	利用者の状況変化に応じて、ケアのあり方を話し合い、家族の方の同意を得て見直しをしている。	
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	個別に記録をとり、また重要なことや変更があった点について職員間で情報の共有ができるようにしている		
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	小規模多機能の柔軟なサービスを出来る限り発揮出来るように努めている		

## 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
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	運営推進会議で様々な委員の方から助言をもらいながら地域資源を把握し活かせるようにしていきたい		
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	本人と家族の意向を踏まえ主に往診にて対応している。また必要であればかかりつけ医に相談し他の医療機関の紹介等を行っている	利用者は、3か所の医療機関から内科医を自由に選択することができ、往診してもらい対応している。 他の診療科目の受診については、家族の協力を得て行っている。	
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	非常勤の看護職員も日常の介護に関わっており、医療的観点からの助言をしている		
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。	医療機関入退院時に情報交換を行っている。また入院期間中も職員が様子を見にいき状態の把握に努めている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用開始時に事業所が出来ることを説明している。家族の面会時等に今後についての方針を話し合う機会を作っている。また困難な事例には地域包括支援センターに関わっていただいている	入居時に家族の希望を聞き、話し合っ対応できること、出来ないことを説明している。医療依頼度が高くなった時は、医療機関・家族と話し合いを行うことにしている。終末期のケアに取り組める体制はできている。	
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	緊急時の連絡網を作成し利用者の急変時には適切な対応ができる体制をとっている。		
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	定期的に防災訓練を行っている。日中と夜間を想定した訓練をそれぞれに行っている。	避難場所は、隣接する小学校である事を家族に伝えている。 夜間を想定した訓練を繰り返し行っており、今年度は地震を想定した訓練を実施している。	

## 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>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	その場面においてプライバシーを尊重した声の掛け方やケアを行えるように、ミーティング等で話し合っている	排泄時や、失禁した際の声かけ等には口調やニュアンスを配慮し、人格・プライバシーの尊重をしている。 利用者目線での話しかけを基本にすることを意識したケアを行っている。	
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	分かりやすく簡単な言葉で声をかけ出来る限り自己決定をしていただけるように支援している		
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	全てにおいて実現は出来ていないが、可能な限り本人のペースを尊重したい		
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	起床後には洗面台の鏡の前で髪をとかしたり、定期的に理髪店の訪問利用をしている		
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。	出来る限り食事作りにも参加していただき、残存機能の活用をしている。	食事の準備・片付けなど、得意分野で手伝ってもらっている。 無理強いはいないようにしている。 好き嫌いを把握しながら、栄養士のメニューを参考にしバランスの良い食事ができるようにしている。	
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	毎日の食事摂取量及び水分摂取量を記録し、栄養状態の把握に努めている		
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、口腔ケアを行うよう声かけやケアを行っている。		

## 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
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	出来る限りトイレで排泄できるように、トイレ誘導や声がけをまめに行うよう支援している。	利用者の排泄パターンを把握し、声かけを数多くし、自立支援に繋げている。 決まった時間ではなく、個々に応じるようにしている。	
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	水分補給の管理を行い一日の水分摂取量を1300ccを目安に提供している。また野菜を中心とした食材に心がけている		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	希望を取り入れているが概ね決まった時間に入浴していただいている		
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	個々の生活習慣や年齢、健康状態に沿った休息時間を取れるよう支援している		
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	すべてを把握することは難しいため、利用者個々の内服薬の効能について一覧で作成している		
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	利用者個々の趣味や特技を把握し、それぞれに時間を設け楽しみとなるよう支援している		
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。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	「その日」の希望で外出支援体制をとることは現状では困難であるため、気分転換や楽しみをもってもらうために定期的に外出の機会を設けている	震災後、数ヶ月は外出を控えていたが、併設する小規模多機能の方と日帰りの温泉旅行に出掛け、外出を楽しんでいる。 季節を感じてもらえるよう、近くの観光地や公園等に出掛けている。 日常的には、スーパーや薬局に職員と一緒にドライブしながら外出している。	

## 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
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	事業所で現金を預かることは法人として原則禁止している。家族等の了承のもと本人が所持することは可能としている。		
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	希望があれば電話連絡、手紙の作成ができるよう支援している		
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	季節感を感じていただけるように、その四季にあった装飾をおこなっている。また温湿度も常時一定に保つのではなく、ある程度季節にあった設定にしている。	温湿度の配慮がなされて過ごしやすい環境になっている。 天井が高く、太陽光が採り入れられ、明るい居心地の良い共有空間になっている。 手作り作品を掲示し、利用者が馴染みやすい空間づくりに努めている。	
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	空間に限りがあるため、それぞれの空間を設けることは難しいが、座席を配慮する等の支援をしている		
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。(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている。	居室への持ち込みは火器以外は自由としている。また出来る限り馴染みの物を自宅から持参していただけるように家族等へ声をかけている	居心地良く、その人らしい生活ができるよう居室の持ち込みは自由にし、制限していない。プライバシーを守る場所であるよう、配慮している。	
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」「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	視力が低下した利用者にトイレや浴室の場所がわかりやすいように、導線をテープで作成した。		