

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	3270500279		
法人名	社会福祉法人ウエル・エヌシー		
事業所名	グループホーム たてがみの郷		
所在地	島根県大田市波根町1290番地1		
自己評価作成日	平成21年10月15日	評価結果市町村受理日	平成22年1月21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://kouhyou-c.fukushi-shimane.or.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワールド測量設計		
所在地	島根県出雲市荻苅町274-2		
訪問調査日	平成21年11月26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"> ・人権を尊重し、一人ひとりの生活を大切に考えて支援しています。 ・一人一人としっかり話し、利用者の今の気持ちや思いを知るように心がけている。また、昔からの馴染みの店や理髪店へ出かけ、地域との繋がりを大切にしています。行事などで利用者の趣味や特技が活かせるように工夫しています。 ・生活の場所は変わったとしても、いつまでも家族の一員として過ごせるように支援しています。 ・利用者一人一人にあった生活が出来るように力を入れています。 ・季節の行事【田植え・稲刈り・花見・盆踊り・忘年会】を大切にしています。

【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 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	法人の理念のもと、中期目標「今までの生活が続けられるよう支援する」を設定し、それが達成出来るように年度の目標をスタッフと話し合い実践している。		
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日常的に交流している	GHがある地域・利用者それぞれの地域どちらも大切に、積極的に地元の行事、日常的な買い物等に出かけている。推進会議にも参加してもらい、意見を頂き反映している。職員は地域のボランティアにも積極的に参加している。		
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	法人の行事(ふれあい祭)を通し高齢者の理解を進めている。学校・保育園との交流や、交流前のプチ講義などを通し認知症の理解を進めている。		
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	会議は定期的に行い意見をもらっている。そこで出た意見ははスタッフ会議等を活用し、取り入れられることを検討している。行事にも参加してもらい意見をもらうようにしている。		
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に取り組んでいる	推進会議・地区サービス事業者連絡会(GH部会)活動・日々の相談を通して情報を交換し、協力体制を築いている。		
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「介指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	法人の委員会(身体拘束廃止委員会)・研修への参加(権利擁護の研修)を通し職員全体で勉強する機会を作り身体拘束への理解を進め取り組んでいる。入所時にも身体拘束を行わないことを伝えている。		
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逃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	法人の委員会(満足のいく暮らし委員会)・苦情解決委員会で学ぶ機会をもっている。日々の中で「おかしい」と思ったことは、お互いに言えるような取り組みも行っている。		

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
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	法人の委員会(満足のいく暮らし委員会)で学ぶ機会を持っている。外部の研修にも参加する機会を作っている。利用者個々の状況に応じて、制度活用のお話をしている。実際に利用している方もある。		
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	入退所時に本人・家族に説明し、話し合いを行っている。その上で同意をもらうようにしている。		
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	施設内に意見箱を設置し、外部委員も周知し、苦情要望意見については苦情解決委員会で話し合い、結果を職員会議で報告、一般掲示している。スタッフ会議でも話を合っている。家族から聞いた事を要望として取り上げたり反映させている。		
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・運営会議・企画調整会議等で意見・提案を聞く機会を設けている。事業計画も全職員で作成し意見を反映させている。		
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	人事評価・目標管理を行い個々のスタッフに合わせてやりがい・向上心が持てるようにしている。労働時間が守れるよう、業務改善を職員会議等を使い呼びかけ労働環境の改善を行っている。		
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	人事評価制度・職務遂行表・職能基準書を中心に段階別に育成するようにしている。内部研修は、法人の委員会(実力アップ委員会)を中心に計画的に実施。現場でのOJTにも力を入れている。		
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	外部研修に参加する機会を確保したり、地域のGH部会、県内の連絡会を通してネットワーク作りにも努めている。		

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
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	契約時には自宅や施設・病院に訪問して、そこでの暮らしを見るようにしている。本人の望む暮らしが続けられるよう実際の環境を見ることも大切にしている。		
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	サービス利用に至までの経過も出来る限り聞くようにしている。家族の悩みを一緒に解決出来るよう相談や助言をしたり今後のお互いの役割りについても話し合っている。		
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	入居申し込み時に、本人にとって一番良いと考えられるサービスを考え、他のサービスも含めて対応をする場合もある。		
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	年間行事をはじめ昼食作り、おやつ作り、畑作業、花壇の世話など本人が主体で楽しみを共にしている。職員は出来ない部分へのケアを基本とし、共に暮らす関係でいる。		
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	プラン更新時だけでなく、定期の連絡や相談、家族への行事の連絡や、毎月の家族への手紙などで本人の状況を伝えたり、面会時にも話をして支援の方針を相談するなど、関係を密にしている。		
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	本人が住み慣れた場所へ買い物・散歩に行ったり、知人を訪ねたりして今まで大切にしてきた関係が続けられる支援に努めている。		
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	利用者同士の関係(気の合う人、合わない人)を把握し、一人一人が孤立しないようテーブルの配置を配慮している。また、利用者同士の間に入りコミュニケーションが計れるように支援している。		

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
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	契約終了時本人・家族に対し、何かあればいつでも声をかけてもらいたいことを伝えている。また再入所の相談や通所の利用相談も聞くようにしている。在宅のケアマネにも連絡をとって、一緒に見守ったケースもある。		
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	日頃話をする中で、本人の希望・意向の把握に努めている。カンファレンスを利用し、本人の望む暮らしを話すこともある。しかし、もっと本人がどうしたいかへの問いかけは必要だと思う。		
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	アセスメントでの把握をはじめ、家族の面会時には積極的にコミュニケーションを図り、アセスメントを深めるように努めている。また、その情報を職員同志でもっと共有する事が必要である。		
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	個人記録、バイタル表、連絡ノートへ記録し、朝夕のミーティングで職員間の共有を図っている。		
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	カンファレンスシートを使用し本人を中心に家族、各職種のサポートを記入しカンファレンスを行いプランの作成、モニタリングを行っている。		
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	個人記録に書く事が出来ている。ただ情報の共有化で足りていない部分もある。介護計画の見直しにも記録を活用している。		
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	本人・家族の状況に応じてグループホームの通所・老人保健施設・デイケアも視野に入れ相談を行っている。またスタッフは、他事業所の専門職にケースの相談を行い、支援のアドバイスももらえるようにして柔軟な支援に努めている。		

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
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	本人に喜んで頂けるような地域資源の活用には努めているが、まだまだ地域資源の把握が十分に出来ていない為、施設内での生活に留まっている。		
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	入所時家族・本人に話をし希望を聞いている。新規利用者に関しては病院に事前に情報を伝え、安心して受診出来るよう支援している。体調不良時は病院に連絡して指示をもらっている。また、些細な事でも相談出来る体制になっている。		
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	毎日ミーティングで看護職と情報交換している。利用者の少しの変化に対しても看護に相談し、指示をもらっている。看護がいない時でも、電話連絡・看護指示簿で医療の把握が出来るようになっている。		
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。	入院時には、口答で日頃の様子を伝えるようにしている。退院については、医療機関の相談室を中心として連携をとるようにしている。		
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	入所時に終末期の支援について話をしている。また、本人の病状に応じて、主治医・家族・看護・介護・ケアマネと一緒に話し合う機会を作って支援方針を決めている。		
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	応急手当や初期対応の訓練、マニュアルの完備など勉強はしているが、実践力に乏しい。		
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	施設に「安全に暮らす委員会」があり、災害時のマニュアルの整備・定期的な訓練を行っている。また、避難訓練を年に2度行っている。地域の方と一緒に訓練は出来ない。		

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
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	法人の委員会(満足のいく暮らし委員会)にて権利擁護などの啓発に努めている。GH独自に「接遇の基本動作チェック」を活用するなど言葉掛けや対応に配慮しているが、まだ指示的言葉使いをしてしまう事もある。		
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	「〇〇と△△どちらにしますか？」など選択話法で相手の意思を尊重したり、小さな表情の変化やサインから思いを理解できるよう努めている。		
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	その日の内に完了できなくとも、その人その人のペースを大切に支援する事を心がけているが、夜間の入浴や急な外出希望など対応しきれない部分もある。		
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	衣類の洗濯や、季節やTPOに合わせた服装、状況に合わせた化粧のすすめなど、ほぼ出来ている。		
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	昼食作りをはじめ食器拭きなど職員と一緒に出来るよう努めているが、職員がしてしまっている事もある。		
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	「水分チェック表」の活用により食べる量・栄養バランス・水分量が確保できるよう支援している。スタッフも一緒に食事するので一人一人の食事量や好みについて把握している。		
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	一部介助の利用者に対しては毎食後の口腔ケアに努めているが、自分で出来る方に関しては出来ているものと思込みがあり、確認も徹底出来ていない時がある。		

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	自立支援に向けて本人のリズムに合わせたトイレの声掛け・トイレ誘導を実施している。		
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	野菜ジュースやオリゴ糖の活用、プルーン・ヨーグルトなど飲食物の工夫や、リハビリ体操・足首体操・散歩などその人その人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	気の合う人との入浴を勧めたり、入りたい時に入ってもらふ工夫をする事で楽しい入浴となるよう努力している。ただ、職員の都合で個々に添った支援が出来ていない時もある。		
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	一人ひとりの状況を見て和室での休息をすすめたり、状況に応じて居室で昼寝をすすめたり支援している。		
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	服薬支援については、自分で出来る・出来ないという事への職員の理解にバラつきがあり、飲み忘れていたことがある。薬の副作用についての理解は前に比べたら出来るようになってきているが、十分ではない。		
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	それぞれの得意だったことや力、趣味、嗜好が生かせるよう、その人その人の生活歴も大切にして支援している。		
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	買い物やドライブをはじめ、ご家族との食事や外出、地元祭りの見学など、希望に添って出かけられるよう支援している。家族との協力は出来ているが、地域の人々との協力がまだまだ乏しい。		

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	普通の生活をする為にも、自分の物は自分で買うようにしている。支払いについては、本人の出来ない部分を支援するようにしている。入所時に家族に話をし、自分でお金を使う事の大切さを理解してもらっている。		
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	電話・手紙とも、本人の希望があれば叶えられるよう支援できている。		
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	入居している利用者に合わせて模様替えは意識して行い、利用者の居心地良い空間作りに心がけている。くつろげるような空間作りの工夫がまだまだ足りない。		
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	利用者同士で思い思いの場所で気兼ねなく過ごせるようにしている。		
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	入居時や必要に応じて、家族にも協力頂き使い慣れた家具・道具を持ってきて貰っている。置き場所の関係で施設の備え付けの物を利用している方もいて、使い慣れた家具ではない人もいる。		
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	出来るだけ利用者が自分の力で生活出来るように環境を設定する努力はしている。利用者自身の部屋の環境は、緊急を要する場合など、家族と一緒に相談しながら、その都度改善している。		