

### 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	0570907816		
法人名	医療法人寿光会		
事業所名	ぐるーぷほーむ『せきがみ』		
所在地	秋田県鹿角市十和田大湯字前田29番地		
自己評価作成日	平成25年12月24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.kaigokensaku.jp/05/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	平成26年1月17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>・心の通い合う、安らげるホーム</li> <li>・法人内には、老健や病院も有り、ホームでの生活が出来なくなっても、法人内の施設のご利用が可能である。</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>同法人の医療機関や老人施設との連携体制が整備され、利用者が安心して生活できる環境となっている。また、関係施設がホームの近くにあるため、緊急時の応援体制も整っている。ホームの理念については、職員間で話し合いを行い、親しみやすい新しい理念を掲げるなど利用者の想いに少しでも近づけるよう前向きな姿勢が見られる。</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

〔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
<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、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「支え合い、認め合い、安らげる生活の場」を開設当初からの理念としておりましたが、自分たちでも理念を作ってみたいとの声が出た。	職員間で理念について話し合いが行われ、ホーム独自の理念を作るなど、利用者の想いに添った支援が行われている。	
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	・交流しているとは言えない。 ・事業所自体、地域の一員として活動していない。	地域の農家の方々から野菜や果物をいただき、そのお礼にきりたんぼ会に招待するなどしているほか、高校性のインターンシップの受け入れを行い交流を図っている。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	・貢献していない。 ・伝える手段として運営推進会議があるが、自治体代表の方々などの位事業所の事を地域の方々にお伝え下さっているのかが分からない。		
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	会議内で自治会長様より、地域で毎月配布する市の広報が残るため、それをホームに届けて下さるとの提案があり、既に数ヶ月前より6部を届けて下さっている。	運営推進会議は定期的に行われており、行政からは福祉や地域の情報などが報告され、ホームからは生活状況を報告するなど、情報交換が行われている。日中に開催していることもあり、都合により参加できない委員の方が多く見られる。	委員の方が参加しやすい時間帯を伺い、開催時間の見直しを行い有意義な会議になることを期待したい。
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	市包括主催のグループホーム会議が月1回有り、ケアマネ他職員が参加出来るような講演や調理実習等へ参加している。	市の包括支援センター主催の研修に積極的に参加しているほか、運営推進会議においてもホームの情報を提供するなど連携が図られている。	
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	玄関や窓には鍵をかけているが、暑い日などは開放している。これまで施錠しない工夫も行ってきたが、他に(帰宅願望が強い方に対しての)抜本的な解決方法を見いだせていない。	帰宅願望の強い利用者に対しては、落ち着くまで行動を共にするなどの対応をしているが、安全面を考慮し、家族に説明し了解をもらったうえで、1ユニットの玄関はやむをえず施錠し対応している。	
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	・個々に学んでいるが、事業所としてその課題に取り組んでいない。 ・虐待に対しての意識が曖昧である。		

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
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	・詳しく理解出来ていない。 ・今後社協の担当の方とのミーティング時の講演依頼を予定しています。		
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	管理者が都度説明を行っている。又、後日の問い合わせにも応じ、ご理解とご納得をいただけるよう努力している。		
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	・ご意見箱を用意している。 ・要望はお聞きしているが、現実には可能となっていない案件もある。	意見箱を設置しているほか、面会の時に意見を聞いている。また、遠方の家族については、電話などで意見を伺うようにしている。	
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	反映されていると思う。	職員から出された要望については、管理者から法人に報告し、使い勝手の悪い箇所の改善や備品などの購入に反映されている。	
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	管理者は職員の努力を把握しているが、代表者へ伝える努力が足りない。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	研修に参加させて頂いている。又、研修案内については職員の目に付きやすい場所に掲示し、いつでも希望者を募ることが出来るようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	市包括主催の会議では、「他施設との交流も出来、今後慣れ親しむようになると、サービスの質の向上にもつながるようになるのでは」と機会ある毎に参加を呼びかけている。		

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
<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	・入居前の情報を参考にしながら様子観察を行い、時には声掛けをして要望を聞き出したりしている。 ・「安心して頂けることは何か」を見つけることに努めている。		
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	導入段階では気付かず、サービス開始後に気付いた疑問点や不安なことなどもいつでもお気軽にお話ししていただけるよう、ご面会時や電話での話しの中で全ての職員がいつも声掛けを行っている。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	家族という想いで対応させていただいている。		
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	ご家族と連絡を密に取り合い、信頼関係を築けるよう努力し、ご家族と共にご本人を支えていけるよう努めている。		
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	住み慣れた場所でのお祭りやお墓参りなど、ご家族と相談し合ってお協力をいただいたりし、思い出が切れないように出来るだけ支援している。	墓参りや馴染みの理容、美容院の利用については、家族に連絡を取りながら可能な限り本人の希望に添った支援を行っている。	
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	個々を尊重し、トラブルや孤立の無いよう空気を读みつつ丁度良い間合いをとりながら、良い関係が続くよう努めている。		

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	退居後もご本人、ご家族が安心して生活できるように経過をフォローし、相談や支援に努めている。		
<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	出来るだけ、ご本人の想いに近づけたいと努めている。	ホーム利用時に聞き取りを行い、本人の想いに添えるよう努めている。趣味活動や家事、草取りなど可能な限り、本人の意向に添った支援を行っている。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時の情報やアセスメント作成時など、知り得る情報の把握に努めている。		
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	夜勤者からの申し送りや最近の情報を連絡簿などで把握し、一人一人の本日の状態を反映したケアに努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	月1回のミーティング時、課題とケアの在り方を話し合っており、その後内容によってご家族へ意見をお訊きしながら介護計画を作成している。	モニタリングでは、各職員から出された意見をケアマネージャーがまとめ、ミーティングで内容を確認したうえで支援計画を作成している。	
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	個別経過記録の記入が多く書かれるようになってきており、連絡ノートと合わせ、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々にも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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	少しずつではあるが、楽しむ時間が出るよう努めている。全員一緒ということは現状中々出来ない状態であり、遺憾と感じている。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	ご本人ご家族の希望を大切に連絡を取り合い、相談しながら行っている。しかし地域医療に関して、救急時の受け入れについて不安がある。	家族の希望を確認し、専門医への受診の必要性がなければ、ホームの協力医を利用してもらい通院の支援を行っている。他の病院についても可能な限り支援している。また、薬局とも相談しやすい関係を築いている。	
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	医療連携NSIに相談し、アドバイスを頂いている。		
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。	法人外の病院では情報を得ることが難しい。		
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	説明や話し合いを行っているが、ご家族の方が中々納得されず、スムーズに終末期段階の介護についてご理解を得られていない。	法人には、病院及び老人保健施設があり重度化や終末期を迎えた利用者と家族に対して、法人としての取組みを説明し連携を取りながら対応している。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	定期的な訓練は行っていない。(年一回程度のみ)		
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	地域の方々より参加いただいて防災訓練を行っている。	地域の消防署や自治会の役員の方々の協力をいただきながら年2回実施している。周辺に同法人の施設があり、緊急時の応援体制が築かれている。また、発電機も備えられている。	

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
<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	プライバシーの重要性について正しく理解し、言葉掛けには十分注意しなければならない。	個人のプライバシーに関することが他の利用者に知られないよう、言葉掛けなどに注意しながら支援している。	
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	職員は心に余裕を持って支援に努めたい。		
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	・職員のペースになっている。 ・利用者様にはその方らしいペースで過ごしていただけるよう努めていきたい。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	出来ていると思う。その方らしさを心がけている。		
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	1日3回の食事や片づけを団らんしながら一緒にやっている。	季節感が感じられるよう、旬のメニューを考えたり、利用者の意見を伺い献立が作られている。また、誕生会では職員の手作りのケーキを提供するなど、工夫した取り組みが行われている。利用者と職員と一緒に後片付けを行っている。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	職員同士で情報を共有し、そ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に、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	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
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	職員同士で情報を共有しながら支援を行っている。	職員間で排泄時間などの情報を共有し、しぐさなどに目配りしながら支援している。また、布パンツや尿とりパットを活用し、できるだけおむつを使用しない取り組みが行われている。	
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	・薬だけに頼らず、ヨーグルト・牛乳・冷水など時間も工夫して食していただいている。 ・簡単なりハビリ体操も含めて便秘予防に努めている。		
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や健康状態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	職員の都合になっている場合が多い。	利用者の希望に添った入浴支援が行われているが、通院などで職員が手薄になる時は安全面を考慮し臨機応変に対応している。	
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	出来ている。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・理解に努めている。 ・分からない時は医療連携NS、かかりつけ薬局の薬剤師、かかりつけ医への相談を行っている。		
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	全ての方へ出来ているわけではないが、出来るだけその方らしい楽しみ方が出来るように努めている。		
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に支援している ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	出来るだけ希望に添えるよう努めている。しかし、叶えられない場合もある。	利用者の希望を伺い、ドライブで季節感を感じてもらったり、小グループで地域の祭りや買物を楽しんでいる。	



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
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	トラブルの原因になりやすい為、お金の所持はご家族の管理の上でということにさせていただいている。		
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	ご本人より希望があった場合や不穏時などには、ご本人が安心できるようにご家族と電話で話しが出来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、臭い、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	出来るだけ居心地の良い共有空間作りを心がけている。	ホーム内は、明るい造りになっており、廊下にはベンチが設置され、寛げる空間となっている。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	一人一人の想いに添った居場所や空間の工夫に努めている。		
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	居心地よく過ごしていただけるよう、使い慣れた物を活かし、安心できるようご家族からもご協力いただいている。	居室には、利用者の使い慣れた馴染みの家具や写真が飾られ、落ち着いた生活が送れるよう配慮されている。	
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	目印(トイレや居室などの場所を知らせるもの)を貼って、目線に合わせた工夫をしている。		