

### 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	3390200594		
法人名	株式会社 メゾネット		
事業所名	グループホーム 星の家 ゆうづつ (Aユニット)		
所在地	倉敷市林471		
自己評価作成日	平成 28 年 6 月 23 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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200594-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200594-00&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 28 年 7 月 22 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>・ひとりひとりに対しての細かいケア</li> <li>・利用者様が選択できる環境づくり</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>事業所は住宅街の中に商業施設が混在する地域にあり、買い物等の利便性が高い。すぐ前を幹線道路が通っているが、北側には歩行者専用の道路もあり、利用者の散歩に好適な条件も持っている。行動理念である「理想」を「現実」に変える努力を惜しまない。が徹底し、利用者の活動に自らが決定する権利を持たせたり、持っている力を使った役割があるなどにそれが出ている。また、感染症の予防を徹底し、数年、インフルエンザの発症もない。状況に応じて職員に決定権を持たせており、職員は主体的に活動している。利用者は笑顔で穏やかに暮らしている。</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、生き生きと働いている (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(Aユニット)

[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 グループホーム 星の家 ゆうづつ (Aユニット)	会社の理念を軸とし、それに応じた職務を実践できるように努めている。	玄関とリビングに理念を掲示するとともに、ユニットごとの月間目標を設定し、その振り返りを行うことで実践につなげている。	
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	町内会の参加はできていないが周辺施設の利用や散歩、買い物などの機会は増えている。	日々の散歩や買い物等の外出、公民館で行われる行事等に参加し、地域との交流を図っている。行政との連携を基に、交流を増やすことを検討している。	行政の協力も得ながら、イベント等の活用も含めた交流の工夫が期待される。
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	運営推進会議に民生委員の方に出席していただき、理解や支援を求めている。		
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	2ヶ月に一度開催しており、その場で取り組んだことを口頭やDVDにして、報告している。展示物やイベントなど企画との併用で出席率アップに努めている。	包括支援センター・民生委員等が参加し、2ヶ月に一度、開催している。内容は利用状況・活動の報告等である。出された意見は、感染症の予防等に反映している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	民生委員の方には2ヶ月に1回、地域包括支援センターの方には電話や訪問などで密に情報交換している。	内容により、法人と施設長が窓口となり日常的に連携している。役所の訪問時には、職員が業務対応するなどの工夫もしている。また、介護保険の更新手続きで職員が来所する機会に情報交換している。	
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	身体への直接的な身体拘束は行っていない。又、定期的な研修にて理解を深めている。	本社の研修に参加した施設長が、職員会議で身近な事例を基に職員を指導し、共有している。新人職員に対しては、身体拘束等についてのDVDを視聴させている。スピーチロックについても、演習等で実演し合い、拘束の必要の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	会議や研修などで注意喚起している。職員同士での監視も必要だが基本的に助け合い、業務のかたよりを無くし、的確な情報の共有をする事で防止している。		

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
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	講習の参加の呼びかけや参加者にはレポートの提出、会議やレクリエーションの開催など機会を作っていたり、支援を行っている。		
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	契約時には時間を充分にとり、きちんと説明し、理解していただき契約している。又、変更時にも書面などで連絡し、説明を行い、時には同意も得ている。		
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	運営推進会議にへ参加していただき、意見を伺える方、来所時にケアプラン説明時などに伺い、反映させている。	面会時等に家族の思いや意見を聞くようになっているが、今のところ出されていない。利用者については、日々のケアの中で把握し、夜間の入浴や献立等に反映している。	
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	定期的な個人面談や親睦会などの席を設け、意見や提案を出し合ったり、会議にて報告や注意点など協議している。	施設長との面談や日々のケアを通して、職員の意見を把握している。出された意見は、申し送りの方法やケアの在り方等に反映している。	
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	日頃から、職員一人ひとりとコミュニケーションを取り、やりがいがある職場環境づくりに努めている。		
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	様々な研修参加を促したり、勤務内容を再考し、一緒に学んでいっている。		
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	定期的な研修参加や、周辺施設でのイベント参加など、促している。		
<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	毎日の会話やケアの中で表情を読み取り、一人ひとりと向き合う時間をつくるようにしている。		

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
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	電話や書面などで様子を伝えたり意見を伺うようにしている。来所時にも御家族の意見を伺うようにしている。		
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	入所前に数回の面談を行い、見極めるようにしている。		
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	利用者と一緒に作業をしたり、手伝いをしてもらったりして関係を築いている。		
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	定期的な連絡や報告を行って、出来る限りの範囲で来所をお願いしている。		
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	御家族の了解を得たうえで、住んでいた周辺へのドライブなど出来る限り支援している。又、普段の会話の中で生活歴を伺い、ケアに活かしている。	友人・知人・親戚等の面会時には関係が継続できるよう、積極的に声をかけている。また、利用者がかつて住んでいた地域へのドライブ等も実施している。	
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	利用者の意思を尊重したうえで、なるべくリビングで過ごす機会を増やし利用者同士の関係作りの時間を作り、協力している。		
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	退所後のフォローなど、できる限り支援を行っている。		
<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	利用者に関わりの時間を作り、本人の希望を聞きだし、できる限り提供できるよう努めている。	居間での飲談時や入浴等の時間帯に利用者の思いや意向を聞いている。飲み物を複数用意し、利用者がいつでも好みの物を自由に選べるように工夫している。把握した意見は、外出や買い物等に反映している。	

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
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	入所前の面談の際、今までの生活や情報を伺い、それに合わせたサービス提供を行うようにしている。		
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	利用者個々に合った環境づくりや生活時間帯などに気を使っている。		
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	ケアプラン作成前に、カンファレンスや御家族の意向にも沿えるように担当職員、計画作成者中心にすすめていっている。	本人や家族の情報を基に施設長が面談し、案を作成して、家族と連携している。3ヶ月のモニタリングを経て、それぞれの担当者が見直し案を作り、職員で共有後に家族に提示している。見直しは3ヶ月とし、利用者の意見も取り入れている。	
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	日々の申し送りや月1回の職員会議などで情報を共有し、意見交換を行い、ケアプランへ活かしている。		
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	利用者や御家族のニーズに対応していけるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりにあったサービス提供に地域環境を活用できるよう努めている。		
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、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2度の往診を行っている。日頃から主治医、看護師と連携をとっている。ご家族様に報告し歯科の往診や皮膚科受診など他の医療機関も活用している。	全ての利用者が入居時に協力医をかかりつけ医としている。月2回の往診、週に一度の訪問看護を実施している。他科についても職員が受診同行している。歯科も随時、訪問している。	
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	利用者の日々の生活状況を記録し、職員間で共有して、変化があれば主治医、看護師に伝えている。		

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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
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。	入院先への訪問や情報提供をしてもらい、スムーズな入退院ができるよう日々、関係作りに努めている。又、退院後も、関係作りを継続している。	
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	ケアプラン更新時に説明を行っている。高齢の方、体調面に不安がある方については、定期的な主治医も含めて、話し合いの場をもうけており、利用者、御家族の意向に沿った支援に努めている。	利用開始時に事業所として出来ること・出来ないことを説明している。利用者や家族の意向に沿えるよう、今後の看取りの在り方について検討している。
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	会議やレクリエーションなどを利用し実践強化に努めている。	
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	年2回、利用者、職員共に避難訓練を行っている。都合がつけば消防職員にも立ち合い、指導してもらっている。	年2回、昼間を想定した避難訓練を消防署の指導のもとに実施している。また、地域の人々の協力が得られるように呼びかけしている。
<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	利用者一人ひとりに対応できる声掛けの方法を実践できるよう、普段から職員間で注意し合ったり、社内研修などで理解を深めるよう努めている。	利用者の尊重とプライバシー確保のために、身近な事例を基に、職員会等で研修し、共有と実践につなげている。利用者一人ひとりの好みの違いを考えて、花壇の花木は出来るだけ多品種植えている。
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	食事のメニューやレクリエーションなど希望を伺い、できる限り応えられるように努めている。	
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	利用者一人ひとりに合った生活スペースに出来る限り沿って支援できるように日頃から関わりを持つようになっている。	
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	月1回の散髪や御家族に協力していただき自宅からお気に入りの服を持ってきていただいたり、了解を得たうえで買い物にも行ったりもしている。	

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
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	安全を確保しながら食事の準備や調理、片付け、野菜の収穫などそれぞれに役割を持ち、利用者と職員が一体となり時間を共有している。	毎食、職員が交代で手作りしている。季節感を出すメニューや利用者の希望を取り入れたり、菜園で収穫した野菜も取り入れる等、食事が楽しみなものとなるように工夫している。利用者も準備や片づけに参加し、職員と一緒に和気藹々と食事をしている。	
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	主治医と相談しながら、利用者一人ひとりに合った食事量、水分量を負担にならないように提供している。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。又、定期的に歯科医の往診サービスも利用している。		
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	利用者一人ひとりに合った介助、見守り、声掛けにて対応し、積極的に紙パンツから布パンツなどADL向上にも努めている。	見守りと声かけにより、昼間はほとんどの利用者がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりに応じた対応となっている。おむつから布パンツへの改善例も見られる。経済的な負担が減ったことで家族にも喜ばれている。	
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	食事メニューの中に必ず野菜類など食物繊維ものを提供している。主治医のもと(指導のもと)、内服薬での調整もやっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者一人ひとり希望に沿った形で対応できるよう、同性介助や入浴回数など行い、入浴剤を使用したり工夫に努めている。	週2~3回、午後を中心に実施している。希望による2人入浴や羞恥心に配慮した入浴剤等の工夫もある。嫌がる人については、声かけ等で対応し、清潔の保持に努めている。	
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	利用者一人ひとりの生活パターンに出来る限り合わせている。不眠にならないよう日中、レクリエーションなどをして、飽きないよう努めている。		
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	主治医の指示の下、服薬しており薬の内容についても説明を受け、職員間でも申し送りなどで共有している。		

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
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	週、4～5回はひとつのフロアに1階・2階の利用者合同にて、レクリエーションを行い、気分転換や楽しみのひとつになってくれればと思い、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	季節によって計画的に、外出をする時もあればその日その日によって、職員個人の判断により、外出することもあり、柔軟に対応している。	車椅子での外出をはじめ、天候や利用者の状況に応じた散歩や買い物、敷地内にある菜園の水やり等、積極的に行っている。また、花見やドライブなども積極的に実施している。	
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	御家族の理解のうえ、お金の所持、管理も行い希望された日、時間に買い物など行けるように努めている。		
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	御家族理解のうえ、電話の使用やハガキのやり取りを行うことがある。		
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	共同の空間を清潔に保ち、居心地の良い空間作りの為、花や利用者が作成したものを飾っている。	玄関やベランダには利用者も世話をしている草花が植えられている。居間や廊下が広く、落ち着いた色調で統一されている。光や音等も適切に管理され、壁には利用者の作品や行事の写真等を貼り、生活感を出している。	
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	長テーブルだけでなく、ソファを置き利用者が自由に過ごしていただけるよう工夫している。		
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	御家族協力のもと、自宅で使用していた家具や飾ってあったものなど持ち込んでもらい対応している。	利用者の作成した折り紙や鉢植え・家族の写真・仏壇等が持ち込まれ、利用者一人ひとりにとっての我が家となっている。また、毎朝清掃時に窓を開け、居室内の換気をしている。	
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	トイレを分かり易く表示したり、手すりをつけ安全に移動できるように自立に向けた支援を行っている。		



### 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	3390200594		
法人名	株式会社 メゾネット		
事業所名	グループホーム 星の家 ゆうづつ (Bユニット)		
所在地	倉敷市林471		
自己評価作成日	平成 28 年 6 月 23 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.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200594-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3390200594-008&amp;PrefCd=33&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 28 年 7 月 22 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>・ひとりひとりに対しての細かいケア</li> <li>・利用者様が選択できる環境づくり</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>事業所は住宅街の中に商業施設が混在する地域にあり、買い物等の利便性が高い。すぐ前を幹線道路が通っているが、北側には歩行者専用の道路もあり、利用者の散歩に好適な条件も持っている。行動理念である「理想」を「現実」に変える努力を惜しまない。が徹底し、利用者の活動に自らが決定する権利を持たせたり、持っている力を使った役割があるなどにそれが出ている。また、感染症の予防を徹底し、数年、インフルエンザの発症もない。状況に応じて職員に決定権を持たせており、職員は主体的に活動している。利用者は笑顔で穏やかに暮らしている。</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、生き生きと働いている (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(Bユニット)

[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 グループホーム 星の家 ゆうづつ (Aユニット)	企業理念を事務所内に掲示し共有している。	玄関とリビングに理念を掲示するとともに、ユニットごとの月間目標を設定し、その振り返りを行うことで実践につなげている。	
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	地域の祭りに参加したり、行幸小学校と交流会をするなど機会を作るようにしている。	日々の散歩や買い物等の外出、公民館で行われる行事等に参加し、地域との交流を図っている。行政との連携を基に、交流を増やすことを検討している。	行政の協力も得ながら、イベント等の活用も含めた交流の工夫が期待される。
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	運営推進会議の場を借りて、認知症の方への思念事例を報告している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	口答での報告の他に写真のスライドショーをDVDにして実際の様子を見ていただいている。	包括支援センター・民生委員等が参加し、2ヶ月に一度、開催している。内容は利用状況・活動の報告等である。出された意見は、感染症の予防等に反映している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	入居状況や行政での取組み等の情報交換を運営推進会議で行っている。	内容により、法人と施設長が窓口となり日常的に連携している。役所の訪問時には、職員が業務対応するなどの工夫もしている。また、介護保険の更新手続きで職員が来所する機会に情報交換している。	
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	マニュアルを確認し、職員会議やケース会議で話し合っている。	本社の研修に参加した施設長が、職員会議で身近な事例を基に職員を指導し、共有している。新人職員に対しては、身体拘束等についてのDVDを視聴させている。スピーチロックについても、演習等で実演し合い、拘束の必要の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	ケース会議で話し合う時間を取り、防止に努めている。		

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
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	行政が行っている研修に参加している。		
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	相談を受けた時や面会時にきちんと説明している。		
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	掲示を行っている。	面会時等に家族の思いや意見を聞くようになっているが、今のところ出されていない。利用者については、日々のケアの中で把握し、夜間の入浴や献立等に反映している。	
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	毎日の業務報告書へ記入している。	施設長との面談や日々のケアを通して、職員の意見を把握している。出された意見は、申し送りの方法やケアの在り方等に反映している。	
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	2ヶ月に1回、代表者をはじめ各施設の管理者が集まり「働きやすい職場づくり」について話し合いを行っている。		
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	研修の機会がある時は勤務の調整を行っている。また参加を促している。		
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	研修や交流の場へ参加している。		

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
<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	アセスメント時に本人の要望や訴えに傾聴し、入所後のサービスにつなげている。		
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	こまめに情報交換を行うようにしている。		
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	入所時に本人とご家族の要望を聞くようにしている。		
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	出来ることは一緒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	本人と家族との絆が切れることのないよう、こまめに連絡をとって支援している。		
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	行える範囲で努力している。	友人・知人・親戚等の面会時には関係が継続できるよう、積極的に声をかけている。また、利用者がかつて住んでいた地域へのドライブ等も実施している。	
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	ユニットだけでなく、ユニットを越えて利用者同士の交流がある様、努めている。		
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	相談があれば応じるようにしている。		

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
<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	利用者様とコミュニケーションを取るよう日々、努めている。	居間での歓談時や入浴等の時間帯に利用者の思いや意向を聞いている。飲み物を複数用意し、利用者がいつでも好みの物を自由に選べるように工夫している。把握した意見は、外出や買い物等に反映している。	
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	必要に応じてご家族と相談し、昔使っていたものを持ってきてもらうようにしている。		
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	日々の変化など、申し送りやノートを使って情報共有している。		
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	ケース会議でモニタリングを共有し、話し合っケアプランを作成している。	本人や家族の情報を基に施設長が面談し、案を作成して、家族と連携している。3ヶ月のモニタリングを経て、それぞれの担当者が見直し案を作り、職員で共有後に家族に提示している。見直しは3ヶ月とし、利用者の意見も取り入れている。	
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	申し送りやカンファレンスの場で活かしている。		
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	ご家族と話す機会を設けている。		

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
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	地域行動の参加に心掛ける。		
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、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	1回/2Wの定期往診とその都度、連絡すれば往診してもらえる。	全ての利用者が入居時に協力医をかかりつけ医としている。月2回の往診、週に一度の訪問看護を実施している。他科についても職員が受診同行している。歯科も随時、訪問している。	
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	日々の様子、変わったことなど随時、相談している。		
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。	病院に向き本人の様子を見ながら病院関係者と情報交換を行っている。		
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、事業所の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	事前にご家族と話し合い、状況に応じてその都度、対応している。	利用開始時に事業所として出来ること・出来ないことを説明している。利用者や家族の意向に沿えるよう、今後の看取りの在り方について検討している。	
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	職員会議で勉強会を行ったり、マニュアルの作成をしている。○途中で切れている		
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	運営推進会議で民生委員と協力ができるよう検討している。	年2回、屋間を想定した避難訓練を消防署の指導のもとに実施している。また、地域の人々の協力が得られるように呼びかけしている。	法人内で検討している水害時の垂直避難の訓練実施が期待される。

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	日常の関わりを通じて、ご本人とのコミュニケーションを取っている。	利用者の尊重とプライバシー確保のために、身近な事例を基に、職員会等で研修し、共有と実践につなげている。利用者一人ひとりの好みの違いを考えて、花壇の花木は出来るだけ多品種植えている。	
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	コミュニケーションを取る中で、何がしたいのか聞き取るよう努力している。		
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	可能な限り努めている。		
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	朝、整容したりご家族にお願いして購入してもらっている。		
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	利用者様にできることがあれば、していただいている。	毎食、職員が交代で手作りしている。季節感を出すメニューや利用者の希望を取り入れたり、菜園で収穫した野菜も取り入れる等、食事が楽しみなものとなるように工夫している。利用者も準備や片づけに参加し、職員と一緒に和気藹々と食事をしている。	
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	食事の形態を一人ひとり工夫している。		
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	義歯の洗浄等、努力している。		

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	日中は定期的に声かけをしてトイレで排泄していただいている。夜間は一人ひとりにあったサービスを行っている。	見守りと声かけにより、昼間はほとんどの利用者がトイレで排泄している。夜間は一人ひとりに応じた対応となっている。おむつから布パンツへの改善例も見られる。経済的な負担が減ったことで家族にも喜ばれている。	
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	服薬だけでなく飲食物での工夫もしている。		
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	希望通りには行えていない。	週2～3回、午後を中心に実施している。希望による2人入浴や羞恥心に配慮した入浴剤等の工夫もある。嫌がる人については、声かけ等で対応し、清潔の保持に努めている。	
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	更衣をしてゆっくりと眠れる様に努めている。		
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	変化によって主治医に相談している。		
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	日課的な役割を担ってもらうことで、自分の居場所を作ってもらうよう努めている。		
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	できるだけ散歩に行ける機会を作るように努めている。	車椅子での外出をはじめ、天候や利用者の状況に応じた散歩や買い物、敷地内にある菜園の水やり等、積極的に行っている。また、花見やドライブなども積極的に実施している。	



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
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	トラブル回避のため、個人では持っていない。		
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	希望があれば電話も出来るようになっている。		
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	出来ていると思う。	玄関やベランダには利用者も世話をしている草花が植えられている。居間や廊下が広く、落ち着いた色調で統一されている。光や音等も適切に管理され、壁には利用者の作品や行事の写真等を貼り、生活感を出している。	
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	居室で過ごされる方もある。		
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	使い慣れた物を持ってきていただくことなど行えているが、そうでない方もおられる。	利用者の作成した折り紙や鉢植え・家族の写真・仏壇等が持ち込まれ、利用者一人ひとりにとっての我が家となっている。また、毎朝清掃時に窓を開け、居室内の換気をしている。	
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	場所に名前をつけている。		