

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	O272500935		
法人名	社会福祉法人延寿福祉会		
事業所名	グループホームたんぽぽハウス		
所在地	〒039-4301 青森県上北郡六ヶ所村大字泊字川原1396番1		
自己評価作成日	平成26年10月1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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26年11月11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>街から離れた場所にあり、地域の方が立ち寄るには難しいが地域の行事や外出に努めている。同敷地内に併設のデイサービスセンターがあり散歩や自販機利用しながら交流をしている。また自然に囲まれ穏やかに過ごせる。</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>事業所は海沿いの山間に位置し、同敷地内に法人の通所介護事業所、法人本部が近くにあり、いろいろな協力が得られている。民家から離れているが自然が感じられるところにある。利用者と職員が同じ地域から来ており、生活習慣や言葉などの理解ができ、お互いに顔なじみで馴染みの関係で自然体で関わることができている。また、職員に美容師資格者がいて、整髪などの協力が得られている。医療福祉橋渡しネットワークのシートが地域で活用され、連携に活かされている。</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りや深まりがあり、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、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、安心して暮らしている (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	理念を掲げ、全職員で理念の実践にむけ努力している。	法人の理念に基づき、事業所の理念を独自に掲げている。個人目標も設定し、定期的に振り返りをし実践に取り組んでいる。	
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が街から離れた場所にあるため買い物、夏祭り、小学校等との行事見学しながら交流を図っている。	近隣の小学校の運動会などに毎年出掛けたり、同敷地内にある通所介護に通う、地域の方々と往來をしている。	立地条件により限られた交流が続いている。事業所からアプローチをし、地域とのつきあいの範囲拡大などの取り組みに期待したい。
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	運営推進会議を二ヶ月に一回開催している。民生委員・町内会長・役場職員、家族等が参加されているので、理解して頂けるよう話し合いをしている。		
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	会議後GH職員会議にて話し合いを報告し、ケアへ繋げるよう努力している。	開催の約一か月前にお知らせをし開催し、家族や消防方の参加もあり法人本部で開催している。会議録は法人本部で保管されており、調査時は確認できなかった。	利用者や家族等複数参加できるような取り組みや、意見交換でサービス向上に活かす取り組みに期待したい。
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	代表として理事長が市町村の会議に参加し、市町村と連携を図っている。	困難事例などを地域包括支援センターに相談をしたり、空き状況の紹介などが日常的にある。	
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	全職員身体拘束に対する認識を持っている。年一回職員研修を実施している。	虐待と一緒のマニュアルで、研修等で職員で理解している。事業所内の戸や居室の窓にセンサーがあり、必要時使用している。夜間帯は保安のため、玄関を施錠している。	
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	職員研修にて知識向上を図っている。		

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	職員研修にて知識向上を図っている。資料等閲覧できるようにしている。		
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	家族へ説明を行う際、不明な点があればその都度分かりやすいように説明を行ない理解・納得していただいている。		
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	不満や苦情が聞かれた際、その都度対応し解決していく。家族様から意見を頂くことがあればグループホーム会議で話し合い推進会議に報告している。苦情記入用紙を目につく場所に置いていますが、苦情は挙がっていない。	運営推進会議にて外部から意見、要望を聞いている。事業所の玄関に意見箱を設置し、発信できる体制はあるが今まで寄せられたことがない。担当者が家族面会時にも声をかけている。	
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	意見があった際は、管理者から運営者へ意見を挙げている。	事業所の職員会議は月1回あり、法人の運営会議も月1回開催している。管理者が参加し職員からの意見を表せる機会はある。以前は一对一で上層部と職員が話をする機会があったが最近はない。	職員からの意見を具体的に運営に反映させる取り組みに期待したい。
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	就業規則等を掲示している。管理者から運営者へ職員の状況報告をしている。運営者より職員ヘリフレッシュ休暇(有休休暇)をとるよう勤めている。		
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	新人研修を行なうとともに、月一回園内研修を実施している。また園外研修にも参加している。		
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	近隣にグループホームがない為、園外研修等の交流会を通じ意見交換を行なっている。		

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
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、ケアマネジャー、本人、ご家族を交えて話し合いを行っている。		
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	管理者、ケアマネジャー、本人、ご家族を交えて話し合いを行っている。		
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	相談を受けた際、管理者、ケアマネジャーと話し合い、ご家族へ伝えている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様とより多く接する事で喜怒哀楽を感じとっている。		
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	ちょっとした事や変化があった時は、電話連絡にて報告している。		
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	隣接しているデイサービスへ出かけ、友人たちとの談話の機会を作っている。	お盆や正月に家族の理解と協力があり、帰省する方がいる。支払の為に最低月1回は、家族等の訪問がある。職員も同地域から来ており、小さい頃からの馴染みで関係が続いている。	
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ご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	職員が仲介となり会話のきっかけを作ることもある。		

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
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	いつでも相談にのれる状況であるが、これまで相談等はない。		
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	意志疎通可能な方は本人より確認し、難しい方は家族より確認している。	計画作成者が自宅等を訪問し、情報を収集している。意向の把握が難しい方は、日常の暮らしの中の動作やしぐさ等で把握できるように努めている。	
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	入所時、生活歴などを確認している。また、記録として残している。		
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	個人の生活リズムを把握し、それぞれに合わせたケアを行なっている。		
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	本人や家族より意向を確認し、担当職員がアセスメントして介護計画に取り入れている。	担当者が6か月毎にモニタリングし、計画の見直しを行っている。職員会議で個別なケアのあり方などを話し合い、面会時に家族に確認している。	
27		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	申し送りやケース会議にて話し合い、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、その時々々に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	グループホームで行えない椅子浴などはデイサービスの協力を得て臨機応変に対応している。		

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
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	施設職員で分からない事などは民生委員など専門の方々から協力して頂いている。		
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	本人や家族の意向を大切に、個々の希望する病院へ本人の症状を伝え、本人に合った治療を行なって頂くようにしている。	3カ月ごとに協力病院の往診がある。家族が対応出来ない時は職員が同行し、必要な医療が受けられるように支援している。	
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	Dr同様、相談しやすい状況であり、不明なことや不安なことは相談している。		
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、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。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。	情報交換等はその都度行い対応している。		
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	状況を把握し、今後のケア、状態変化について管理者、看護職員、担当職員、ご家族を交えて話し合いを行っている。	契約時には看取りの説明はしておらず、今は取り組みはしていない。また、状況により多職種で話し合いを行っている。	早期に事業所の方針を明確にし、本人や家族に説明し安心して生活できる体制づくりに期待したい。
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	定期的に行なっていないが、資料をみて対応できるよう研修を行っている。全職員普通救命講習1を終了している。		
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	避難訓練を年2回行っている。	火災や津波を想定し避難訓練を実施している。災害時の備品は法人本部に備蓄している。各種災害時のマニュアルはない。近くに民家がなく協力体制が難しい。土日通所介護事業所が休みで夜間は事業所夜勤者だけとなる。	山が近接し目の前が海の立地であることから、様々な災害が予想され、日頃から昼夜避難できる取り組みに期待したい。

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	個々に合ったコミュニケーションのとり方を職員同士で話し合い、利用者様を不快にさせないよう務めている。	マニュアルがある。研修記録はなかったが、新人研修には含まれている。暮らしの中で声掛けなどに配慮するような取り組みをしている。個人ファイルは施錠はしていないが、事務室に保管している。	団塊の世代等意見が発信できる時代に向けて、更に居室内や日常生活の中で、個人のプライバシーなど確保できる取り組みに期待したい。
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	利用者様が自分の思いを伝えられるような雰囲気作りをしている。		
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	利用者様の希望はすべて取り入れる事は難しく、食事・入浴は決まった時間や曜日で行っているが、無理強いはず本人に任せている。		
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	季節に合わせた洋服は職員が用意して着用して頂いている。毛染め、カットは職員が行なっている。理・美容院を希望している方は家族対応で行なって頂いている。		
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	個々の嗜好を確認し、季節にあった食材を取り入れ、出来るだけ楽しんでいただけるようにしている。	旬の食材を使用し、冷蔵庫にあるもので調理担当の職員が工夫し調理している。同じペースで一斉に利用者が食事をし、職員は後で食事休憩している。テーブルを拭く等できる事を利用者が行っている。	
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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量、水分量に関しある程度分かるようチェックし把握している。		
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	自力で出来る方には声掛けをし行なっていたり、介助が必要な方には職員が支援している。		

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
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向けた支援を行っている	本人の状況をみて対応している。	職員会議で担当者が把握した排泄状況を共有し、職員全員で状況にあった個別の支援をしている。	
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	下剤や飲食物の工夫を行なっている。		
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てしまわずに、個々に応じた支援をしている	職員の業務状況によって行なっている事が多い。曜日を決めて週2回入浴を行っている。	重度化により、個浴対応が難しくなっている。同敷地内の通所介護事業所のリフト浴を使用したり工夫している。	
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	本人のペースに合わせている。夜間眠れない時は、話を傾聴するなど安心して入眠して頂けるよう努めている。		
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	全ては理解していないが、変化が見られた時は、かかりつけ医へ相談している。		
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	生活歴などを生かしている事はごく僅かの利用者様であり、全利用者が楽しく過ごせるようにしたい。		
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	ADL(日常生活動作)低下に伴い外出を促してもイヤだと断られる。声掛けをして所内散歩や隣接のデイスサービス自販機へジュースを買いに行きながら外気浴を兼ねて外出を促している。	通所介護事業所の車を借りて、通院後に買い物に寄るなどしている。近くに公園等がない事や、重度化で自発性が乏しく外出を希望する方がいなく、ドライブなども行っていない。年1回港祭りに出掛けしている。	敷地内の外に出られる機会や、家族や地域の協力などを受けて出掛けられる取り組みに期待したい。

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	家族より、お小遣いとして預かり職員がおやつや、不足品の購入をしている。		
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	要求があれば、職員が一部介助し電話する事もある。		
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	月に施設内の装飾を変え、季節を感じられるようにしている。	居間のテレビ前にソファがあり、全員が日中そこで居心地良く過ごしている。台所からご飯が炊ける匂いや調理をする音などが聞かれ、生活感がある。	
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	テレビ前にソファを置き観賞したり、談話できるように配置している。		
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	使い慣れたものを使用している。	自宅で使用していた茶碗等や布団類を持ち込み、家族の写真を飾ったりしている。和室用の部屋もあり、利用する方に部屋の状況を合わせている。	
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	施設内はフラットであり、廊下には手すりがついている。車椅子・杖、歩行器など個々の状態に合わせた物を使用している。		