

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要(事業所記入)】			
事業所番号	0590100350		
法人名	社会医療法人 正和会		
事業所名	正和会 グループホームゆかり		
所在地	秋田県秋田市将軍野東三丁目3-27		
自己評価作成日	令和6年9月2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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1
訪問調査日	令和6年9月30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)】

グループホームゆかりでは、入居者様の「思い」と「個性」を大切に、一人一人の心身状態や希望に沿った支援をします。
「仲良し家族」を理念に掲げ家族のようにあたたかく、時には友人のように笑い合いながら楽しく暮らしていけるホーム(家)を目指しています。
五十嵐記念病院と連携し、院長による往診と週に一回の訪問看護により入居者様の健康管理を行っております。
社会医療法人正和会は様々な事業所があり、退居後のフォローもスムーズに行える体制が整っています。

【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)】

利用者、家族の立場になってケアすることを心がけ、家族のように生活できるよう職員全員が同じ意識で支援することを基本にしています。地域との交流を深め、家族アンケートを実施してサービスの改善に繋げていることも家族へのきめ細かい支援に繋がっており、家族が職員に対して気兼ねなく話してくれていることから良好な関係が築かれているものと思われます。運営母体が医療法人でバックアップ体制が整っていることから、利用者、家族及び職員が不安なく生活できています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～46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	
47	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:19,20)	○	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	54	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:8,9,15)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらい 3. 家族の1/3くらい 4. ほとんどできていない
48	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:14)	○	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	55	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:2,16)	○	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
49	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:19)	○	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	56	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の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. 全くいない
50	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:30)	○	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	57	職員は、生き活きと働けている (参考項目:10)	○	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
51	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:41)	○	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	58	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
52	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:24,25)	○	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	59	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
53	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	○	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
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	運営理念を「仲良し家族」とし、おもいやりといたわりの気持ちを持ち、住み慣れた地域で安心して生活出来るよう、全職員が日常業務の中で意識しながら支援しています。	利用者を家族の一員と思い、その立場になって親身になってケアすることを心がけ、職員もカンファレンス等で話し合うことでよく理解しています。	
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	町内会に入っており、資源ごみの回収に協力したり、一緒に回覧板を届けるなど、コロナ禍でも近隣住民との関係が途絶えないよう努めてきました。今年も町内の祭を、一緒に楽しむことが出来ています。	町内会の活動を続けている他、町内のお祭りにホームが関わることができるように働きかける等、町内会と積極的に関わり、地域の一員としての繋がりを大切にしています。	
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	介護相談で訪れた方々の話を聞き、必要に応じて施設を紹介したり、アドバイスや情報提供をしています。		
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	感染症予防の為、ホームの活動内容や事故報告等を書面で行い、意見交換を行って来ましたが、状況を見ながら対面での会議を開催し、ご意見を頂いています。	書面会議では意見を出していただくための工夫をし、対面会議を再開した際には、参加できなかった家族からも意見を収集して議事録にまとめ、運営に反映できるよう取り組んでいます。	
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	相談は、法人事務担当者が主となり行っています。更新手続き等において市窓口へ出向いた際や、ケースワーカーが来所した際に相談、情報交換をしています。	行政とは必要に応じて連携が図られ、利用者の支援に繋がっています。	
6	(5)	○身体拘束及び虐待をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」及び「高齢者虐待防止関連法」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むとともに、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	「高齢者虐待防止に関する指針」「身体拘束等の適正化のための指針」に基づいて、定期的に会議、研修を開催しています。	法人全体で身体拘束、虐待のないケアに取り組み、全職員に周知を図っています。状況に応じてカンファレンスを行い、対応を話し合っています。	

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
7		○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	研修に参加する機会を持ち、職員間で知識を共有・活用するように努めています。		
8		○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	退居は院長や家族と、病状や今後の方向性等を話し合い決定しています。改定の際は、口頭での説明に加え文書での同意をもらっています。		
9	(6)	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、要望、苦情等を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、適切に対応するとともに、それらを運営に反映させている	「満足度アンケート」や「ご意見メモ」などで、ご家族の意見や要望を聞き取り、運営に反映させています。苦情相談窓口も設置しています。	アンケートでは率直な意見や提案があり、訪問時にも気軽に話してくれているようで、貴重な意見として受け止めて改善に繋げる等、反映させています。	
10	(7)	○運営や処遇改善に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や職場環境、職員育成等の処遇改善に関して、職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを適切に反映させている	年に2回、職員の自己評価を元に面談を行っています。これまでの成果や今後の希望・要望、不満などを聞く場となっており、希望する研修への参加や個々の能力に合わせた部署への人事異動なども考慮されます。	管理者との個別面談では職員から幅広く意見、要望を聞き取り、業務の充実に繋げています。	
11		○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	法人内で定期的に感染委員会、リスクマネージャー担当者会、介護科長会議が行われ、他事業所と情報交換や意見交換をしています。ケアパートナーズの研修にも参加し、他GHとの交流を大切にしています。		

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
12		○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	入居前に、事前面談を行っています。ご自宅や施設を訪問し、生活の様子を拝見しながら困っている事や不安なことはないか直接お伺いしています。		
13		○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	申し込みの際は、ホーム内を見学して頂いています。今困っている事や、今後どのように暮らして欲しいか等の要望をお聞きしています。		
14		○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	料理の知識や畑作業の知恵など、入居者の豊富な経験から学ぶことも多くあり、入居者が中心となってやりがいを持って暮らせるよう、職員はさりげないサポートを心がけています。		
15		○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	入浴拒否や、食事量低下などに対する対応をご家族と一緒に検討したり、これまでの生活背景を考慮してケアを見直したり、ご家族の協力も得ながら支援しています。		
16	(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、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、支援に努めている	日頃から、家族と電話や手紙でやり取りが出来るよう支援しています。買い物や外食を楽しむことが出来るよう、個別外出も支援しています。	家族の協力を得ながら、これまでの生活習慣が継続できており、一人ひとりの情報が支援に活かされています。	
17		○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	気の合う人同士が一緒に過ごせるよう、椅子を配置、またはソファ席での席順を固定化し、毎日同じ環境で安心して過ごせるよう配慮しています。		
18		○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	入院中の洗濯や物品補充、退居後のフォローも可能な限り行っています。		

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
19	(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、心身状態、有する力等の把握に努め、これが困難な場合は、本人本位に検討している	家族やケアマネから情報を収集し、なるべく早く環境に慣れて頂けるようにしています。日々の関わりから、本人の思いを把握し、希望に沿った生活が遅れるよう努めています。	日頃の会話から、或いは様子を見て思いや意向の把握に努めています。担当職員を中心に注意事項等を話し合い、介護計画の見直しに繋がっています。	
20		○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	ご本人・ご家族、ケアマネージャーから情報収集しています。		
21	(10)	○チームでつくる個別介護計画 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、現状に即した個別介護計画を作成している	各居室担当と、ケアマネージャーが中心となり、家族や主治医、訪問看護師、介護職員の意見をまとめ、介護計画書を作成しています。	主治医の往診計画書、家族の意向等を参考にカンファレンスで話し合い、介護計画を作成しています。	
22		○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個別介護計画の見直しに活かしている	ケアカルテを用いて、日々の記録を管理しています。小さな変化や気付いたことも記録に残し、職員間で情報を共有しています。		
23		○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	感染症に注意し、買い物や外食も楽しめるよう支援しています。天気の良い日は近隣を散歩したり、ドライブに出かけるなど、柔軟な対応を心がけています。		
24	(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	母体となっている五十嵐記念病院と連携を図っています。毎日の往診と週一回の訪問看護により健康管理を行い、必要に応じて歯科や眼科受診の際もホームの職員が対応しています。	母体病院と連携し、適切な医療支援が行われています。状態の変化にもすぐ対応でき、家族及び職員にとって安心できる体制がとられています。	
25		○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	業務日誌を毎日記入し、五十嵐記念病院の外来看護師へ報告しています。週一回の訪問看護と連携し、適切な処置や検査等が受けられる体制が整っています。		

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
26		○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	入院中でも洗濯や物品補充等の支援を行います。ご本人と面会できない場合でも、担当看護師等から情報を頂き、退院後スムーズに対応出来るよう情報交換しています。		
27	(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	看取りは行っていないが、出来るだけ長く住み慣れたホームで過ごすことが出来るよう努めています。ご家族から事前に希望確認書を記入して頂き、今後の方針を共有しています。医療的処置が必要な際は、五十嵐記念病院と連携する体制が整っています。	看取りケアを行っていないことは家族の了承が得られていますが、ホームで対応が困難な状況になった時には次の支援に繋げており、家族の安心にも繋げています。	
28		○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	緊急時・事故発生時対応マニュアルをもとに職員研修を行っています。		
29	(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	日中と夜間を想定し、年に2回避難訓練を行っています。消火設備も整っており、通報から消防の駆けつけは3分程と立地条件にも恵まれています。通報装置は自宅の近い職員から順に自動で連絡するシステムとなっています。	定期的に訓練を行って有事に備えています。訓練では利用者が避難する際の近隣の協力が得られており、法人の協力体制もできています。	

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
30	(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	ホームの造りは、全体に目が行き届く構造となっているが、その反面、プライバシーを確保することが難しい為、オムツ交換やトイレ誘導の際などは特に、プライドや自尊心が傷つかないように配慮しています。	一体的な造りになっているため、見えるからこそプライバシーに配慮し、また、声かけや対応の仕方でも誇りを損ねることにならないようにも配慮しています。	
31		○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	女性らしく、いつもキレイでいられるように、化粧水や保湿剤でお肌を整えたり、その日の気分で洋服を選んだり、その人らしい身だしなみが出来るようサポートしています。		
32	(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	食べる喜びを感じて頂けるよう、行事食や、入居者のリクエストに柔軟に対応しています。調理や配膳、お盆拭きや食器洗いなど、入居者それぞれが役割を持って行っています。	食べる楽しみに繋がるよう支援しています。誕生日や行事の際には食べたいものを聞いて希望に応え、旬の果物を提供して季節を感じることができるよう献立に配慮しています。	
33		○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	食事量と水分摂取量をデータ管理しています。五十嵐記念病院の管理栄養士と連携し、献立表のチェックや、調理者に対する指導・助言を行っています。		
34		○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	起床時と毎食後の1日4回口腔ケアを介助しています。磨き残しの介助や義歯の手入れを行いながら、口腔内や義歯に異常がないか確認しています。		
35	(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	排泄チェック表を使用し排泄パターンを把握しています。オムツ使用者でも適時トイレで排泄出来るよう支援しています。	座位が保てる方であればトイレ誘導し、可能な限りトイレで排泄できるよう支援しています。チェック表を活用して排泄用品の費用負担にも配慮しています。	
36		○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	体操を毎日の日課として行っています。水分摂取や腹部マッサージ等で下剤に頼らずに排泄出来るよう支援しています。		

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
37	(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、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回の入浴を、ゆっくりと楽しんでもらうよう、1日に3人程入浴して頂いています。時間や曜日はご本人の希望を優先し、湯温も好みに合わせ調節しています。	体調によっては清拭に変更することもあります。拒否する方もなく、利用者のその時々希望に臨機応変に対応し、入浴を楽しんでもらえるよう支援しています。	
38		○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	昼夜逆転に注意しながら、適度な休息時間を設けたり、就寝前に居室の温度を調節する等個々に合わせた休息・睡眠が取れるよう配慮しています。		
39		○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	かかりつけ薬局との連携の他、お薬手帳を訪問看護師とも共有し、状態把握に努めています。		
40		○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	家事や趣味など、1人ひとりが得意とすることを、達成感ややりがいを感じながら継続して行うことが出来るようサポートしています。		
41	(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	入居者の希望するお店へ一緒に行くなどし、外出を支援しています。	天気の良い日は散歩に出かけたりしてできる限り外の空気に触れることができるようにしています。家族との外出も支援しています。	
42		○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	買い物や病院等へ外出する際は、使い慣れたお財布やカバンを持つことで安心して頂けるよう支援しています。		

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
43	(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	建物の構造上、外に面した大きな窓がない為、ホールの壁に四季を感じられる装飾をしたり、その時々花を生ける等の工夫をしています。リビングに面しているトイレの匂いにも注意し、換気をこまめに行うなど、居心地の良い空間となるよう努めています。	皆が集まるホールにトイレが面していることもあり、臭いに気をつけ、また、職員間で声をかけながら温度湿度にも注意しています。	
44		○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	ホールには、ソファークーナーとテーブル席があり、気の合う入居者同士で過ごせるように配置しています。		
45	(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	テレビや椅子など、使い慣れたものを持ち込んで頂き、配置は本人とご家族と相談しながら決めています。	慣れ親しんだ物に囲まれて生活することを大切にしています。部屋の造りが似ているので家族の写真や飾り物で自分の部屋と認識できるよう配慮しています。	
46		○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	ホーム内はバリアフリーで、トイレや居室の場所がわかるよう目印をつけています。		