

### 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	0570110957		
法人名	有限会社 ルーク		
事業所名	グループホームソフトハンド勝平		
所在地	秋田県秋田市新屋勝平町10-30 (電話)018-863-7322		
自己評価作成日	24年12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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---

【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	平成24年12月21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)】

グループホームソフトハンド茨島との連携を密にし、より良いサービスの向上、土地を生かした園芸交流をしています。その他の交流行事を何処よりも多く企画しています。

【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)】

法人理念「目指せ 街角福祉」を具体化させた事業所理念が策定され、昔から住んでいた場所で開設した事業所でもあり、近所付き合いが一般家庭のように普通に行われています。同一法人で開設されているグループホームの利用者との交流や希望を取り入れた多くの外出支援が行われ、利用者は生き生きとしていて、家庭的な雰囲気の中で生活されています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55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
<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	施設内の見える所へ理念を提示すると共に、月二回の会議にて理念の共有が出来ている。	「その人らしさ、やすらぎ、ふれあい」を大切にすることを理念に掲げ、意識しながら支援できるように毎月の会議で確認し、共有されています。	
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	事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し地元の人々と交流することと、運営推進会議を利用し繋がりに努めている。	ボランティアや研修を受け入れており、事業開始前からの縁でご近所の方が訪れ、開所祝いや餅つきにも近隣住民を招待する等、地域の一員としての交流が続いています。	
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	現在は遊びに来てくださっているご老人に対して、生活へのアドバイスをしたり、バイタルチェックサービスをしたりさせていただいています。		
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	二ヶ月に一度の運営推進会議を開催し、利用者様とご家族、地域の皆様にサービスや取り組みを報告しご意見をいただき、そこで頂いた意見をサービス向上に活かしている。	会議はその都度課題を設定して開催され、参加者からの意見や提案を職員会議で報告し、運営に反映できるよう取り組まれています。	
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取り組んでいる	運営推進会議以外にも、都度、依頼や相談事がある場合は行き来し、適切な対応をしている。	スプリンクラーの設置、生活保護受給者の対応、困難事例の相談等、関係部署とその都度連携し、協力関係を築いています。	
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	利用者の訴えを優先し確実に取り組んでいる。	職員は研修を通じて身体拘束の内容をよく理解し、実践されています。	
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	利用者へ不快な思いをさせないよう、言葉使いや態度、サービスを徹底し防止に努めている。		

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	研修等には参加しているが理解を出来るよう説明し、実際に話を進めているケースがあります。		
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	ご入所者様とご家族に対し管理者が十分に口頭と書面にて説明した上で、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	意見を自由に言える環境づくりをしている。現在、ご家族でも、外部の方からも意見をいただけるように、意見箱を設置を行い、その意見に対し速やかな対応をし運営に反映している。	面会時には必ず話を聞き、意見等があった時には記録に残し、申し送り報告して対応されています。	
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	会議等は職員を主役とし、皆で決めた内容を反映させて、日ごろから意見交換できている。	日常的に話し合いが行われ、その内容は会議でも報告されて運営に反映させています。	
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	年次有給休暇の他に、各自必ず消化しなければいけない特別休暇を設けている。又希望の公休は100%対応できている。技術向上に向けやる気を出した職員には研修費の支給など最大限のバックアップをしている。		
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	役所からの研修に参加するよう促すも、なかなか参加できていないのが現状です。その為職員から研修したい内容、議題を出してもらい職場内の研修で補っている。その他にもキャリアパス等の講習を行い技術アップに努めている。		
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	管理者計画作成者と協力し独自のネットにより交流し、職員同士の交流も少しずつではあるが出来ている。		

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	管理者と計画作成者が初期段階でヒアリング面接をしている。		
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	その通り行なっている。出来るだけ多く、又、以来がある都度、話し合いを設けている。		
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	ご利用者同士でも職員とも、お互い出来る事を把握しあい、助け合える環境作りを心がけている。		
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	日頃からの相談受付と共に本人の状態を常に情報交換し、ご家族も一緒になって支援できている。		
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	なじみの方への行事への参加や、遠方に居る友達との手紙のやり取り等を進めている。	家族とお正月を一緒に過ごしたり墓参りをされている他、馴染みの理容院との付き合いや買い物等、これまでの生活が継続できるように支援されています。	
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	ご利用者同士でも職員とも、お互い出来る事を把握しあい、助け合える環境作りを心がけている。		

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
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	契約を終了しても相談を受け付け、何時でも対応できる事を口頭などで伝えている。実際の対応は現在ありません。		
<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	一人ひとりの意見を尊重しケアプランに反映し支援できている。	日常の会話の中から、或いは表情等から思いを汲み取って希望を記録し、介護計画に反映できるよう検討されています。	
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	一人ひとりの意見を尊重しケアプランに反映し支援できている。		
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	毎日の申し送りにもその日の言動や表情、過ごし方が解るように明確に記録し報告する事で把握できている。		
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	一人ひとりの意見を尊重し、また、各医療機関からのアドバイス、職員やご家族からの意見も考慮しケアプランに反映し支援できている。	利用者、家族の意向が反映された介護計画となるよう日々の記録を基に話し合い、介護支援専門員が意見をまとめて作成しています。	
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	業務記録や個人別のケース記録に気づきなどを記録し、日に二回の申し送りを行い、ケアマネージャーと共に介護計画の見直しをしている、		
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 ※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	地域資源を把握はしているが、スーパーや病院、理容室など以外はあまり活用していない状況。もっとよくしていきたい。		
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	希望通りの医療機関へ受診し医療を受けられている。	協力医が近所にあり、そこで受診されていますが、利用者、家族の希望するかかりつけ医でも継続して受診されており、職員が介助支援されています。必要に応じて家族や親類に同行していただき、遠方に住んでいる場合は、医師から連絡していただいています。	
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	毎日の申し送りをを行い、その通り支援している。		
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。	入院時の洗濯や身の回りの事、本人やご家族の希望があれば支援している、又、都度医療機関からの情報交換を行い状態把握とご家族へのアドバイスをこなしている。		
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	方針を共有していると共に、段階に合わせた支援が来ている。	ホームのできることを説明されており、状況によって可能な限りの対応をされています。今後の課題であることを認識されており、重度化した場合の事業所の指針に基づいた対応を検討されることを期待します。	
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	急変時について職員と研修会議にて十分に話し合いが来ている。また、AEDの設置と講習をしている。		
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	毎年二回の避難訓練の実施と共に、消防署との連携取る事により協力体制を整えている。	玄関、非常口にはスロープが設けられ、避難場所も確保されています。更に、ストーブ、発電機を準備して非常時に備えています。近隣との協力体制を構築されることを期待します。	

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
<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	職員全員に徹底し厳守している。	研修で周知を図り、利用者の人格を尊重した対応をされています。なお、トイレの出入りに工夫されることを期待します。	
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	日頃からの買い物の自由、余暇活動など、小さな物事に対しても選択していただけ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	買い物の希望、余暇活動への参加、本人の意思を尊重し支援している。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	美容室への通いや、衣類化粧品等買い物の自由と都度の付き添いを支援しています。		
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	好き嫌いを把握し食事提供が出来ている。又楽しみながら食事できる様に、人間関係も把握した各種当番、席配置で食事をしている。	差し入れの野菜や利用者の希望を取り入れて献立が決められ、食材購入に同行することもあります。行事食や同一法人の他ホームと合同のバーベキュー、外食も取り入れ、楽しみに繋がっています。業務上、利用者と一緒に食事を摂っていません。	
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	日に二回の水分摂取を行い、一人ひとりの状態を把握し、嚥下状態の悪い片には刻み、トロミ食を提供し支援している、		
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	出来るところまでの見守りと介助にて、毎食後の口腔ケアをチェック表にて確認し実施している。		

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
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	排泄のパターンや時間を把握し、事前に誘導し自立にて行えるよう支援出来ている。	状況によって夜間にオムツを使用している利用者もありますが、適切に誘導して失禁の減少に繋げ、自立に向けて支援されています。	
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	毎日20分程度の運動と、医師からの指導の下に本人に合った食事提供と共に下剤調整にて対応している。		
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	ご利用者からの希望や、願いがある場合は、時間や日付を変更し対応している。	利用者の希望に沿っていつでも入浴できるように支援されています。入浴拒否される方には声がけを工夫し、足浴や清拭での対応もされています。	
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	使い慣れた物を用意してもらい、自分の部屋として認識し、定期的にリネン交換を行い、安心して眠れるように支援しています。		
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	一人ひとりの薬の作用に対し研修を行い、薬剤師からのアドバイスも取り入れ状態把握や変化に迅速に対応している。		
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	医師のからの指示を受け、出来る限りの自由を認め、多くのレクリエーションや外出を支援している。		
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	利用者様の希望に沿って出かけられるように希望を取り、支援している。又、普段いけないところへも、働きを行い、本人の声を聴き出かけられるようにしている。	買い物やドライブ等が利用者の希望に沿って随時行われ、法人内の合同の行事、地区のお祭りに出かけて気分転換できるよう支援されています。	

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
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	外出時には付き添い職員に頼らず、出来るだけ本人がお金を持ち、支払うようにしている。		
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	自由に面会でき、又手紙や電話の自由も認めている。		
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	ご利用者と共に皆が過ごしやすい環境を整備できるようにしている。	加湿器で床暖房による乾燥を防ぎ、ホールや畳スペースには季節が感じとれるように飾り付けされて、家庭的な雰囲気の中で過ごせるように配慮されています。	
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	ホールと和室での気の会ったご利用者様同士と交流が出来ている他、自由に自室に行き休めるように配慮している。		
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	本人の使い慣れたものを用意して頂き、居心地の良いその人らしい居室となっている。	ベッドや家具等の使い慣れたものを持参し、利用者の安全に配慮して設置されています。家族の写真や遺影を置き、それぞれの生活の場として使用されています。	
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	洗濯物を自分で干せるように高さを調整した物干しを自室や、駐車場に作ったり、ご利用者様の状態に合った椅子等を用意し活用している。		