

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日

【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)】

グループホーム林泉庵は四季折々の花や実が成り、田んぼや神社があり自然豊かな環境の中にあります。食事は3食とも手作りで季節の食材を使ったり、行事食やお弁当を注文したりと食事を楽しんで頂ける工夫をしています。食事の下ごしらえから、洗濯物干しや洗濯物たたみなどの家事作業を中心に生活リハビリを行っています。利用者が安心して穏やかに生活が送れるように、常に家族と連絡を取り合い希望に添った対応をしています。医療連携契約を締結している訪問看護ステーションより週1回の定期訪問及び日々の状態報告を行っています。訪問皮膚科や歯科の往診や、かかりつけ医への通院介助も行い、状態把握や健康管理を行っています。

※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)

Table with 2 columns: 基本情報リンク先

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 4 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日

【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)】

・利用者の思いや個性を大切に、行動の制止や制約をすることなく、抑圧感のない安全な生活支援が行われている。
・入居相談では、家族の思いを傾聴し、その人に合った医療や施設、地域資源の紹介をする等、認知症の人や介護家族に寄り添った支援を行っている。
・母体法人の専門職のアドバイスや協力を得た生活支援や、大型車両を借りての外出支援が行われている。

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

Large table with 4 columns: 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 (該当する項目に○印). Rows 56-68.

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	事務所や廊下、食堂等の目に付く場所に理念を掲示し、共有と実践に繋げている。	理念は「利用者が誇りをもって過ごす」という大項目を主軸に、4項目の実践的な表現で示され、利用者の日々の生活支援や地域活動に生かされている。	
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	コロナ禍の為例年の地域行事の中止や、庵での交流会等が行えていないが、地域の方が季節の花や野菜、工作等を持参してくれている。	コロナ禍により、日常的な地域との交流が困難な状況が続くが、事業所運営に係わりのある複数の地域住民の方々から、差し入れや声掛けがあり、地域の認知症の方についての相談も受けている。	
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	運営推進会議の中で認知症について事案を報告し、理解や支援してもらえるように努めている。		
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か月に1回開催し、事業報告や現況報告を行い、意見や助言等の中でサービス向上に活かしている。	運営推進会議の委員は、行政の委員の他、母体法人3名・地域住民3名、利用者家族2名の委員で構成されている。コロナ禍により、取り組みや状況を書面で報告し、意見や感想をもらっている。	
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	月初めに空き状況の報告や運営推進会議に出席して頂き意見交換を行っている。	運営推進会議の委員として定期的な運営状況の報告を行い、意見やアドバイスを受けている。	
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「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	職員会議と運営推進会議にて、3か月に1回身体拘束ゼロ推進委員会開催し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束をしないという基本姿勢の下、利用者の思いや行動の理由を知り、居室から屋外に出たり、花摘みや草むしりなど、利用者の思い思いの行動を制約・制止することなく、安全面に配慮した抑圧感のない暮らし支援が行われている。	
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	虐待防止についての研修を設け、職員一人ひとりが日々のケアの振り返りを行い、言動等不適切の場合は注意し合いながら防止に努めている。		

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	権利擁護や成年後見制度について内部研修を行い、学ぶ機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約締結、解約、改定時には、その場で契約書に目を通してもらい、説明を行い質問を受け、理解と納得をしてもらっている。		
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	運営推進会議への出席や面会時、外部の福祉相談員と意見や要望を聞き運営に反映出来るようにしている。	毎月、職員が利用者の様子を記入した写真入りの便りを家族に送付している。家族の来所や電話連絡を、意見や要望を聞く機会にしている。母体法人の外部の委員からの意見や提案も運営に活かしている。	
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	職員会議にて意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月職員会議を開いている。職員会議では、日々の利用者支援や介護計画、日頃の勤務での気づきが話し合われ、計画的な研修も行われている。	
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	職員の話に耳を傾けるようにしている。職位相互の人間関係に配慮し、気持ちよく働ける環境作りに努めている。		
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	必要に研修、実践に活かせる研修には積極的に参加するよう心がけている。		
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	機会があればと思うが、取り組めていない。		

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
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	事前調査を行い、その際に本人からの要望や質問等聞き取り、施設見学や体験入所し早く慣れ親しんでもらえるように努めている。		
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	事前調査や施設見学の時に、要望や質問等の聞き取りを行い、関係づくりに努めている。		
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	ご本人の状態について家族とその時その方にあったサービスは何かを見極め、話し合い、受診や医療系サービスの利用をしている。		
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	ご本人が出来る事出来ない事を日々の生活の中で見極め、出来る事を行ってもらっている。常に声掛けを行いコミュニケーションをとり信頼できる関係作りをしている。		
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	ケアプラン作成の際家族に意見を頂きプランに反映している。面会には近況報告を行っているが、最近はコロナ禍の為電話にて報告や相談等行っている。毎月写真付きの便りを発送している。		
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	知人の面会希望があるが、コロナ禍の為電話での対応をしている。ドライブにて自宅近くまで出かけている。行きつけの美容室にも出かけている。	コロナ禍により、馴染みの人との交流や訪問が困難な状況の中、職員のアイデアや工夫により、家族面会や整容、季節を楽しむ支援が実践されている。	
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	利用者同士の関係を把握し、席の配置を配慮したり、会話の仲介に入ったり、また互いに助け合いができるように傍で見守りや支援も行う事で利用者同士が支え合えるような関係づくりに努めている。		

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
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	隣接した特養に入所された時はご本人の様子を職員を介し尋ねている。また家族が立ち寄り相談を受けた際には話を傾聴したり、自作した作品を提供してくれるなどの交流を継続している。		
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	日々の関わりのなかで発言する言葉に耳を傾け、希望や意向を把握し、実行できるように努めている。	事業所利用開始時に得られた情報と、日々の支援の中で把握された利用者の気持や気づきは、総合記録シートに記入し、職員間での共有が図られている。	
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	事前調査時に家族に生活環境等について聞き取りを行い、入所後には本人との日々の会話や関わりのなかで話題にし話を聞き出すことで把握に努めている。		
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	毎日朝食後にバイタルチェックし体調の変化がないか確認をしている。又、常に表情や会話の中で状態の把握をしている。総合記録シートには本人の行動や発言、その日の身体の状態なども特記している。		
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	アセスメント情報をもとに、家族、訪問看護師らの意見を聞き、介護計画を作成している。介護職員からも職員会議や日々のやり取りの中で意見を得ている。	介護計画作成担当職員が、担当職員や係わりのある専門職の意見や気づきを反映させた介護計画を立案している。毎月モニタリングを行い、全職員で介護計画を共有した利用者支援が行われている。	
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	総合記録シートと介護日誌に日々の様子が分かるように記載している。勤務前には必ず記録に目を通し情報を共有している。		
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	本人や家族の状況に応じて通院の介助やその時々希望する買い物の依頼等個別に対応している。		

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	訪問歯科や訪問皮膚科、かかりつけ医の往診、利用サービス等必要な資源の提供をしている。		
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	入所前のかかりつけ医に引き続きフォローしてもらい、受診は職員が行うことで関係を構築している。緊急時は家族の協力も得て対応している。必要時は皮膚科と歯科の往診も行っている。	事業所利用開始前のかかりつけ医の継続受診が行われている。受診は職員対応で行われており、日常生活状況や健康状態の共有が図られている。1名の利用者が訪問診療を受けている。	
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	隣接する訪問看護ステーションと医療連携契約を締結し、定期的な訪問依頼をしている。各利用者がその時に直面している問題を都度報告し、助言を得るようにしている。		
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。	入院時には早急にアセスメントシートとフェイスシートを元に情報提供をしたり、入院中は病院関係者より状態について聞き取りを行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化や終末期について、入所時に家族に意向を確認、その時に直面した時には家族と都度話し合いを行い、医師や看護師と連携を取り合いながら、事業所において出来ることを整理して、個々のニーズに対応出来るようにしている。	重要事項説明書に事業所での重度化や終末期の対応について詳細に記載されている。利用者や家族の思いを大切に、心身の状況の変化に添って、医師や看護師・専門職と連携しながら、住み替えを含めた重度化・終末期支援を行っている。	
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	訪問看護師より研修をしてもらったり、その時々連絡をとるようにしている。急変や事故後の振り返りを行い、次に活かせるようにしている。		
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	災害時を想定した訓練や、研修を行っている。自治委員や地域の世話人の方に協力を依頼している。備蓄品の確保もしている。	年2回、火災想定での訓練が行われている。食料や衛生品は事業所内に備蓄されている。災害時の協力依頼を行っている地域の消防団には事業所内の見取り図も知らせている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重した声かけや対応をしている。入浴やトイレの際にはプライバシーを配慮した対応を行っている。	利用者の自主性を重視した支援に努めている。トイレ介助の際は、ドアの外で待機し、入浴や共用空間での席順も、利用者の個性や思いを重視した対応を行っている。気になる言葉掛け等は、職員同士で注意しあっている。	
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	日々の会話の中で本人の思いや希望を聞きとり、思いをくみ取れるように取り組んでいる。日常の中で常に自己決定ができるような声かけを行っている。		
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	利用者一人ひとりの体調やペースを大切に、その都度どのようにしたいのか、出来る限り希望に添うような生活が送れるように支援している。		
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	季節に合った衣類が着れるように衣替えの支援を行っている。日常的にお化粧を楽しんでいる方もいる。馴染みの美容室に行き散髪や髪染めをしたり、2か月に1回美容組合の方が散髪に来てくれている。		
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	誕生日者には事前に食べたいものを聞き取り提供したり、行事の時には特別な料理を準備している。野菜の下ごしらえや後片付けも職員と共にしている。	毎食、事業所厨房で手作りの食事が作られている。利用者の希望の献立や行事食、時には外注の弁当を取り、母体の管理栄養士のアドバイスも受けている。食事が、栄養面にも配慮された楽しみな時間となっている。	
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	食事や水分量を把握し、状態に変化が見られた場合は職員間で情報の共有を行い食器の変更や水筒の設置等している。		
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	歯磨きは食後に必ず行うように声をかけ、見守りや介助をしている。口腔ケアに必要な物品を見極め準備している。また治療の必要な場合は歯科往診を依頼している。		

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	おむつ使用中の方はいない為、時間毎にトイレの声かけや誘導をしている。記録シートに記入を行い排泄パターンの把握を行っている。	事業所利用開始から1～2週間、排泄状況を確認して排泄パターンを把握し、利用している衛生品を見直している。入居後、紙パンツの使用が布パンツとなり、パッドのサイズダウンが図られるなどの改善事例がある。	
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	体操や運動を行ったり、食事の際は食物繊維の多い食材を取り入れたり、乳製品を摂取している。水分量が少ない方にはコップの大きさを変えたり、夜間水分摂取をしてもらっている。		
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、個々にそった支援をしている	現在毎日入浴希望をする方はいない為、週3回で行っている。一人ひとりの体調やタイミングに合わせて声掛けし、性格の合わない方が重ならないようにしている。	週3回、午前中の中の入浴となっている。利用者の個性や状況に応じた入浴順や、タイミングを大切に、嫌がる時は無理強いせず、陰部・臀部洗浄や下着交換での保清も行われている。	
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	規則的な生活や運動を取り入れている。休息が必要な状態が見られた時は安心して休めるように光や温度等に配慮している。		
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	服薬情報を個別に整理しファイルし、すぐに確認が出来るようにしている。服薬変更があった場合には記録シートや日誌に記録し情報の共有をしている。服薬セットは間違いがないように3回チェックしている。		
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	誕生日には嗜好品を提供したり、家事作業が好きな方には洗濯物干しやたたみ、野菜の皮むき等してもらい、景色を眺めることが好きな方には玄関外にベンチを設置し気分転換ができるようにしている。		
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	家族や利用者の希望もありお墓参りに出かけたたり、行きつけの美容室に出かけている。自宅に帰り食事をする方もいるが、現在はコロナ禍の為行っていない。	コロナ禍の中、感染予防に努めながら、日常的に事業所周辺の散歩や日光浴を楽しんでいる。母体法人のディサービス車両を利用し、季節の花やイルミネーション鑑賞にも出かけている。	

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
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	自分で管理できる方には所持してもらい買い物をした際は支払いをしてもらっている。		
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	家族から贈り物が届いた時にはお礼の電話をしたり、手紙が届いた時には職員と一緒に読んだり、本人に渡している。希望に応じて電話をしている。		
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、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	台所から食堂が一望でき、食事作りの音や香り等を感じられるようにしている。又、季節を感じられるように庭には季節の花を植えたり、食堂に飾ったりしている。空気清浄機を配置したり、換気を行い居心地よく過ごせる工夫をしている。	毎食、厨房からの調理音や香りを感じながら、食卓から見える栗や柿の収穫時期を語り合う和やかな時間を過ごしている。和室を洋室にリフォームして利用者間の感染対策を図るなど、居心地の良い安全な共用空間づくりが行われている。	
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	気の合う利用者同士が話ができるようにテーブル席の配置をしたり、一人で工作をしたり、テレビを観ることが好きな利用者の居場所の工夫をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に家族と相談し、自宅で使用していた寝具や家具等使い慣れたものを持参してもらったり、家族の写真を飾り居心地の良い空間作りをしている。	毎朝、職員が居室のモップ掛けをし、利用者に解りやすい表現で、起床後の寝具の整頓を伝え、利用者自身での居室の片づけや管理につなげている。	
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	家具やベッドを安全に生活ができるように配置したり、居室やトイレが分かりやすいように掲示をして自立した生活が送れるようにしている。		