

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	0174700682		
法人名	医療法人社団柏木内科医院		
事業所名	グループホームあおば 1 F		
所在地	北海道中川郡幕別町札内青葉町311-1		
自己評価作成日	平成23年7月20日	評価結果市町村受理日	平成24年3月15日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。
<http://system.kaigojoho->

基本情報リンク先URL	hokkaido.jp/kaigosp/infomationPublic.do?JCD=0174700682&SCD=320
-------------	--

【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 福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室
訪問調査日	平成24年3月2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)】

当施設は事業者が医師ということもあり利用者の健康管理はもちろん終末期の看取りも可能な数少ない施設である。又、医院が同一敷地内にあるため状態の変化にはすぐ対応できる。
 季節を感じていただけるよう行事、花壇作り、施設内の模様替えを行なっています。

【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)】

事業所は医療法人が町内に3カ所運営するグループホームの一事業所で、付近に同法人の医院やグループホーム、北海道十勝総合振興局がある。事業所の共有の食堂兼居間は対面キッチンに面しており、窓から日が差し込み、食卓やソファが置いてあり、居間には観葉植物やひな人形を飾り、居間や廊下の壁には利用者の作品である刺繍や季節のひな人形の貼り絵、行事の写真が貼ってあり、利用者がゆったりと談笑している。利用者の居室の窓は、南向きや東向きで日が差して明るく、掃除も行き届き、各自の馴染みの家具を持ち込んでいる。利用者家族の訪問が多く、管理者は家族と面談して利用者の生活状況を報告し、要望を聴いている。全職員は各階のユニットに関わらず利用者全員を介護しており、職員間の連携が取れ、利用者から信頼されている。利用者の健康チェックは選任の看護師職員が行い、体調に変化があれば、24時間態勢で法人の医師が往診している。利用者の重度化についてのマニュアルがあり、家族の同意を得て、過去に10人の看取りを行なっている。災害時には地域住民の協力を得るなど交流を図っている。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
62	利用者は、その時々々の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)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	ホーム内に理念を掲示し来訪者にも見ていただけるようにしている。勉強会、職員会議でも理念について職員全員で話し合い、実践が理念に基づくよう取り組んでいる。	事業所独自の理念(家庭的な環境の下で自立した生活を支援する)をつくり、ミーティング時に確認して、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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩や買い物に出かけ近隣の方たちと挨拶を交わしたり、ホームの祭りには近隣の皆様にも声をかけて参加していただいている。	町内会入会申込み中であり、法人事業所合同のホーム祭りに地域住民が参加したり、降雪時には除雪を行うなど地域と交流を図っている。	
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	事業者が内科医師であることもあり、利用者の健康管理はもちろん、地域の方々の健康管理にも貢献している。		
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	2ヶ月に一度の会議で評価への取り組みや地域での活動を議題に揚げ、活発な意見交換を行なっている。又、全員周知で取り組んでいる。	法人事業所合同の運営推進会議で年6回行い、各事業所の町内会役員、家族代表、管理者と歯科院長、役場職員、民生委員、事業所代表が参加し、事業所行事や利用者の状況を報告して助言を得、改善に努めている。	
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	運営推進会議には町の職員の方にも出席頂き、ホームでの取り組みや目標を報告し理解していただいている。	町役場に出向き、利用者の状況を報告し、改正法令の解説など助言を得ている。	
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	徘徊など、利用者の状況に応じて居室の移動や見守りを行うなどの配慮を行うと共に、玄関は常に開放している。	職員は拘束しないケアの実践について研修を受けており、拘束の事態が必要なときは事前に家族の証印を得て記録している。玄関の施錠は夜間のみ行っている。	
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	研修会には積極的に参加をし、知り得た情報、知識を職員会議や勉強会で報告し、話し合い実践につなげている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	勉強会を設け、職員全員が理解できるようにしており、必要な利用者がある場合にはその都度説明やアドバイスをを行い支援に結びつけている。		
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	入居前に時間をとり、重要事項などを丁寧に説明し事業者のケアに関する考え方や取り組み、退去を含めた対応可能な範囲について説明し同意を得ている。		
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	利用者の不満や意見は十分時間をとり、特定の職員の中で埋もれさせない。家族には気軽に話してもらえる雰囲気作りを心がけ、意見は話し合い、反映させている。	全職員は利用者や家族から気軽に相談できる雰囲気づくりに努めており、管理者は月2～3回家族と面談して利用者の状況を報告し、意見や要望を聴き、改善に努めている。	
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	ミーティング、勉強会、面談などを行い意見を聞くようにし、コミュニケーションを取れるよう心がけている。	職員はその日の出来事を申し送りノートに記載し、毎朝のミーティング時に申し送り、各職員は確認のサインをしている。月1回ケア会議の他に全体会議を行い職員の提案を受け改善に努めている。	
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	職員の努力や成果を把握し、資格取得に向けた支援を行なっている。 又、健康管理のため、柏木内科で健康診断を行なっている。		
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	研修会には積極的に参加しスキルアップにつなげている。 研修報告はその都度行い職員全員勉強会に参加し理解している。		
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	研修会での同業者との交流、意見交換などを積極的に行い、よりよいサービスができるよう取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	見学や面談の時に生活状態を聞くことや、面談を通し本人と向き合う時間をつくるようにしている。		
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	家族様が今、何に困っているのか要望などの話を十分に聞く時間を取り関係作りに努めている。		
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	相談の際、本人、家族様の思い、状況などの改善に向けた支援の提供やサービスなどにつなげるようにしている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者に昔のことを教えてもらったりして和やかな生活が送れるようにしている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 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	家族との情報交換を行い、日々の出来事や気づいた点を共有できるように支援している。		
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	住み慣れた場所や馴染みの人達が気軽に寄ってもらえる様に努めてつながりを継続していけるように関わっている。	利用者の馴染みの美容室や菊祭りなどに行ったり、神社祭り時は庭先までみこしが入り神主が利用者の健康を祈願するなど支援している。	
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	個別に話を聴いたり相談に乗ったり、皆で楽しく過ごす時間を作っている。職員とのコミュニケーションを取るようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退去された方にも行事に参加して頂けるよう招待したり、遊びに来てもらえる関係作り心がけている。		
・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	毎日の関わりの中での言葉や表情など声掛けしながら傾聴など向き合いながら思いや意向の把握に努めている。	各ユニットに関わらず、全職員が全利用者を支援する態勢をつくり、利用者との個人的な付き合い(トイレや浴室など)の機会を捉え思いや意向を把握し、ケア会議で報告して改善に努めている。	
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	関係者等からの聞き取りの際のプライバシー、個人情報の保護に配慮する。		
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	利用者様の生活リズムを理解しサポートし、個人の全体像を職員が把握する。		
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	利用者様や家族様の要望を元に、良い支援をできるように現状に添った介護プランを作成し実践する。	職員は利用者の日常の状況を記録して毎月のケア会議で報告し、6ヵ月ごとに見直し、介護支援専門員が介護計画を作成し家族の同意を得ている。緊急時は直ちに見直ししている	
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	個人のファイルにて毎日の食事や排泄、身体状況の日常の様子を記録し、いつでも確認出来るようにしている。		
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	一人ひとりの現状にサービスが出来る様に定期的にカンファレンスを行い、スタッフの情報交換を行う事に努めている。		
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	常に利用者様の情報について日頃より連絡を取り、ホームのお便りなどで交流をとっている。		
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	事業所の医院にて看護師が往診、健康面での相談や心配な事などを聞くことができる。	内科のかかりつけ医は法人の医院であるが、他の診療科目のかかりつけ医の受診を支援している。看護師職員を常置し、医院と連携して健康管理に当たっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	事業所の医院より常時看護師が利用者の健康管理を行い、身体状況を把握しているので気軽に相談でき、利用者の状態変化に適切な受診や看護が受けられる。			
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。又は、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。	家族や事業所代表の院長、入院先の医師と治療方針、退院に向けての話し合いが行われ情報交換も密に行われている。			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者には百歳前後の方も多く入居しているため、本人と家族の希望で生涯ホームで送りたいとの希望があれば事業所代表の院長と終末期ケアのあり方を共有し変化に伴いその都度家族と話し合いの場を設けている。	重度化や終末期についてのマニュアルが整備されて職員も共有し、すでに10人の看取りを経験している。		
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	急変時、事故発生時のマニュアルを作成しホールに掲げ、常時職員が把握できるようにしている。 又、救命処置の講習も受講している。			
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	年に2回避難訓練を実施しており、地域との連携についても運営推進会議で代表の方と災害時の対策について話し合っている。	消防訓練は消防署と防災設備会社の指導を受け年2回行っている。緊急時に地域住民の協力を得よう話し合っている。防災のための非常食や飲料水を備蓄している。		
. 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	勉強会や会議で意識向上を図っており、日々の関わりを振り返り、利用者のプライバシーをそこねない対応を図っている。	職員は利用者の尊厳とプライバシーについて研修を受けている。ミーティングで言葉遣いについて注意しあい、尊厳とプライバシーの確保に努めている。		
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	できるだけ自ら考えて行動できる時間を多く設け、話題提供のアプローチで引き出すよう日常的に心がけている。			
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	リスク回避のための誘導はあるが、本人の気持ちを引き出し個別性のある支援を行なっている。			
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	本人の希望を中心に考え、その人らしいオシャレを楽しんでいただき、出張美容も利用している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎日の関わりの中で一人ひとりの好き嫌いを把握し、又、下準備等出来ることはお手伝いしていただいている。	利用者の要望を参考にして職員が献立している。料理は荒きざみ食、ミキサー食、とろみ食があり、職員の介助を受けながら食事をしている。		
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	一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握している。個々に合わせた形で配膳し、食べやすく工夫している。			
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	残存機能を尊重し、できない部分を職員が毎食後配慮しながら行っている。			
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	回数もタイミングも違う一人ひとりのトイレサインを全職員が把握し、身体機能に応じた支援をしている。	利用者はリハパンを使用しているが、排泄時間をチェックしてトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けて支援している。		
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	個人ファイルに記録し、排便パターンを把握し繊維質の野菜などを食事に取り入れる。又、散歩に出かけるなどして運動を心がけるようにしている。			
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時間は希望に答え個々のペースで楽しめるようにし、拒否する利用者様には無理強いしないよう心がけて支援している。	いつでも入浴できるように支援しており、利用者全員の入浴介助を行っている。入浴を拒否する場合は家族の来訪時に入浴を促し、家族と共に入浴できるように支援している。		
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	基本的な生活のリズムを整えるようにし、夜不眠の人には温かい飲み物を提供したりし、安心して眠れるよう配慮している。			
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	個々のファイルに薬状を添付していつでも確認できるようにしており、状態の変化には主治医に報告し指示をうけている。			
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	利用者の経験や趣味などを発揮してもらえる場面を作り、外出や行事など利用者様の意見も取り入れながら行っている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	歩行の困難な利用者も介護タクシーで外出できるようにし、職員が付き添いながら出かけている。外食、お花見など楽しめるようにしている。	高齢(83歳~103歳)に伴い散歩や外出を拒否する利用者が多いが、大型スーパーに出かけて食事したり、地域行事(菊祭りなど)に見学するなど外出する機会をつくり、冬季は主に日光浴をして支援している。	
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	家族様よりお金を預り、事業者が管理している方でも外出時のお買い物では自分で支払えるよう工夫している。		
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	利用者様の希望に応じて日常的に電話などかけられるようにしている。プライバシーを尊重し、居室で気軽にお話できるようにしている。		
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	季節感を味わっていただけるよう、施設内に四季折々のグッズやポスターを掲示している。又、夏、冬の衣替えは利用者様と一緒にタンスの整理などしている。	共有の食堂兼居間は対面キッチンに面しており窓から日が差し食卓やソファを置き、観葉植物や雛人形を飾り、壁や廊下には利用者の作品(刺繍や雛人形の絵)や事業所の行事写真など張っている。利用者はゆったりと寛ぎ談笑している。	
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	共有空間にはカラオケやCDを聴けるよう配置し、歌ったりしている。ソファやダイニングテーブルでくつろげる空間を作っている。		
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	利用者様の思い出の品などを置き、居心地の良い空間作りに配慮している。本人の置きたいものを聞き出したり工夫している。	居室は窓から日が差して明るく、掃除が行き届いており、馴染みの家具やベットを持ち込み、家族の写真を飾るなど、居心地の良い居室となっている。	
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	トイレ、廊下、浴室等全てに手摺を設置し車椅子の方にも優しいバリアフリーになっている。又、一人で出来ることは手を出さず見守りでやっていただく。		