

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	2390800106		
法人名	株式会社 川島コーポレーション		
事業所名	瑞穂やわらぎ苑 2階		
所在地	名古屋市瑞穂区井の元町205		
自己評価作成日	平成28年 9月20日	評価結果市町村受理日	平成29年 2月24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.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JiyosvoCd=2390800106-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28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)】

少人数のグループホームなので利用者全員に目が届き個別ケアも実施しています。食事面においても個々の利用者から好き嫌いを聞きだし、メニューに反映させ満足のいく食事を提供しています。季節行事や季節のイベントなども利用者の方が楽しめるように工夫しています。

【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)】

一般企業の独身寮を改造したホームであり、1階が事務室、2階と4階にそれぞれ6名定員のユニットがある。3階部分をグループホームとして1ユニットの増設、5階部分をデイサービスとして活用する等の計画はあるが、具体的な運用には至っていない。しかし、3階部分は職員のミーティングや運営推進会議の会場として利用され、5階部分は関係者が英語教室を開いている。英語教室には地域の主婦や子どもたちが通ってくることから、5階フロアが地域交流の場となっている。定期的な管理者と職員との意見交換の場がなかったことから、職員の提言で久しぶりのミーティングが開かれた。支援の方針や方法、管理者に対する意見や要望等が話し合わせられ、管理者、職員双方に有意義な会議となった。

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、安心して暮らせている (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	事業所の基本理念を掲げ、職員はその実践に繋がる努力しています。	理念を支援現場だけでなくエレベーターの中にも貼り出し、職員や訪問者はいつでも理念に触れることができる。管理者は、「家族の負担を軽減する」ことを念頭に置いて職員を指導している。	
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	近所の方への挨拶や相談にのったり、近所のスーパー、小売店で必要な物品を購入し地域との交流に努めています。	道路から奥まった位置に玄関があり、ユニットは建物の2階と4階にある。地域との交流・連携には大きなハンデとなっている。関係者が5階の空きスペースを使って英語教室を開いており、主婦や子どもたちが通ってくる。	回覧板等を活用して地域の情報を収集し、地域イベントへの積極的な参加を期待したい。
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	4月に認知症サポーター養成講座をいきいき支援センターとの連携によりご近所学習会として実施しました。		
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	運営推進会議においては地域の高齢者向けのサロンやカフェの情報等も参考にしながらサービスの向上に努めています。	運営推進会議が年間6回開催されているが、毎回会議への参加者が少ない。会議内容は、ホームからの状況報告に続いて、家族からの質問に行政(いきいき支援センター)、民生委員、ホームが答えている。	参加者が少ないことが、会議の内容の乏しさにつながっている。様々な立場の人を招聘し、会議の充実が図られることを期待したい。
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取り組んでいる	区役所やいきいき支援センターへ空室の状況や生活保護受給者の近況等の情報提供を適時行っている。	3ユニットへの増設・変更やデイサービス事業の開設等を、市の担当窓口と話し合っている。2名の生活保護受給者が入居しており、区の担当課(保護係)とも連携を図っている。	
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	身体拘束をしないケアの実践は、研修を通じ介護業界での身体拘束の事例や工夫等を随時職員へ投げかけ、身体拘束をしないよう努めている。	入社時の研修や年間研修計画に沿った研修を通じ、職員は身体拘束のない支援の重要性を理解している。職員の意識レベルは高い。	
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	虐待の防止の実践は、研修を通じ介護業界での虐待の事例や工夫等を随時職員へ投げかけ、虐待をしないよう注意を払っている。		

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	名古屋市の研修を参考にして、事業所内での研修に活用していきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結に関しては、利用者家族が納得するまで時間をかけ説明し、内容変更がある場合は、家族会議を開き説明しています。		
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	年6回の地域推進会議、家族会議及び日々の面会等に於いて、家族の意見を施設に伝える機会は確保されている。	家族からの意見を反映させる意図を持って、「訪問リハビリの導入」や「売店販売」、「喫茶コーナーの新設」等を実施したが、家族からの反響は今一つであった。家族アンケートの回答数は、昨年より増加した。	ホームの方針や支援の内容が、家族に正しく伝わっていないことから、家族のクレーム的な発言が多くなっている。ホームの状況を正しく伝える工夫を望みたい。
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	カンファレンス、日々の申し送り、各委員会等で職員の意見、提案を吟味し、施設運営に反映させている。	定期的なミーティングの開催がなかったことから、職員の提言で久々のミーティングが開催された。支援の内容や管理者に対する要望等、有益な話し合いが持たれた。	今後も、定期的に職員意見を收拾するためのミーティングが開催されることを望みたい。
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	管理者、職員のやりがい・働きがいについては、代表者へその都度提案している。		
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	各種外部研修会への参加、資格習得へのサポート等、スキルアップや知識の向上に努めている。		
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	居宅やデイサービス、グループホーム等の担当者と交流する機会を作り、サービスの向上に努めています。		

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
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	管理者及び職員は、サービス導入時から本人の要望に耳を傾け、問題があればすぐ対応できるような関係作りに努めています。		
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	管理者及び職員は、サービス導入前から家族の要望に耳を傾け、問題があればすぐ対応できるような信頼関係作りに努めています。		
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	本人と家族が必要としている支援に沿えるように、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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	職員は一方的な立場に立つことなく、暮らしを共にする家族のように安心出来る関係を築いています。		
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	職員は本人と家族の絆を尊重しながら、家族と一緒に本人を支援する関係を築いています。		
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	家族の協力も含め、本人の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ます。	新聞店に努めていた利用者の許に、その時の関係者が訪ねて来る。2階ユニットの利用者を訪ねた友人が、4階ユニットの利用者とも知り合いであったことが分かり、旧交を温めた。	
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、孤立を避けるよう支援に努めています。日々のレクリエーション等について職員から提案を受け、実践に結び付けています。		

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
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	他施設への転居や入院された場合でも、その後の様子を伺いに赴き、状況を確認しています。		
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	一人ひとりの希望・意向を把握して本人本位で対応できるように工夫し、本人の立場に沿った対処に努めています。	支援の中で掴んだ利用者の思いや意向は、そのままの言葉で「介護日誌」に記述することとしている。母子ともに入居している例があり、娘が母親の面倒を見ている。娘には、母親に対する深い思いがある。	
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	一人ひとりのこれまでの生活歴や生活リズムを把握し、環境づくりに生かすよう努めています。		
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	入居後一週間前後は、特別に様式2に詳しく記録し、職員同士の情報の共有化に努め、家族への連絡と必要であれば閲覧を行っています。		
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	ケアマネが本人、家族、職員から聞き取りをして介護プランを立てています。又、変化があればすぐにカンファレンスを開き、現状に即したプランに変更しています。	介護計画に、本人の意向欄が空欄のものが散見された。ADL中心の介護計画であり、見直し後もほとんど同じ内容で継続されている。	「個別ケア」の原点である「利用者の思い」を把握し、「援助方針」～「介護計画(目標設定)」へとつなげることが求められる。
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	通常の記録は様式1へ記入し、特別な出来事があった場合は様式2へ記入する様決めています。内容については、申し送りにて引き継ぎを実施しています。		
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	本人や家族の状況の変化に応じ、速やかに検討して柔軟な対応や支援を実施しています。		

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
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	運営推進会議には、いきいき支援センター職員、民生委員、地域の高齢者支援職員に参加して頂き、協働して安全で豊かな暮らしを楽しめるよう支援しています。		
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	本人及び家族の納得を得た上で、地域の協力医療機関の主治医による月2回の往診が行われており、適切な医療を受けられるように支援しています。又、現在の主治医を継続して頂くこともできます。	1名を除いて残りの利用者全員がホーム協力医をかかりつけ医として健康管理を委ねている。新たに看護師資格を有する職員が採用され、利用者や家族だけでなく、職員間にも安心感が広がっている。	
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	看護職不在の為、職員同士が気づいた情報は主治医へ連絡し、指示を仰ぐ体制が整っています。		
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。	病院については、日頃からソーシャルワーカーを訪問し、関係作りをしています。情報も共有化し、カンファレンスなどにも参加して退院後の受け入れ体制を整えています。		
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	重度化した場合、家族等と早い段階から話し合いを行い、主治医の意見も取り入れ事業所として出来るサービスを説明して支援しています。	利用者・家族から同意書を取った上で、ホームでの看取りを実施している。看取りの実施後には、職員の精神面をフォローするためにグリーフケアを行っている。	
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	応急手当や初期対応は、研修の中に組み込み急変時の対応が出来るように訓練を行っている。緊急事故等については、連絡網等で迅速に対応できるよう努めている。		
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	定期的な避難訓練は実施している。地域との協力体制は消防署を通じた対応を行っている。	夜間想定を含め、年間2回の防災訓練を実施している。火災想定での避難訓練では、2階ユニットは1階へ、4階ユニットは3階へ避難し、水害想定での避難訓練では、2階ユニットの利用者を3階に避難させている。	

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、自尊心やプライバシーを損なわないような声かけや言葉づかいで対応しています。	利用者のプライドを傷つけない支援を行っている。母親と娘の利用があり、母親を思って何事にも面倒を見る娘と、迷惑そうな素振りをする母親との間に立って、いかなる支援をすべきかの職員の苦悩がある。	
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	食事や入浴など本人の思いや希望を表現しやすいよう支援し、自己決定できるよう努めています。		
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	職員側の都合を優先することなく、一人ひとりのペースを大切に、本人の希望に沿って日々過ごせるよう支援しています。		
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	衣類に関しては、季節毎に家族に協力して頂き、利用者が気に入った物を着られるよう支援に努めています。		
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	利用者から好き嫌いを聞き取り、メニューに反映させています。又、出来ることは一緒に行っていきます。	職員の不足から、ホームでの調理をやめて外部の配食サービス(レトルト食品)の利用へと変更になった。家族の訪問に合わせて外出し、外食を楽しむ利用者もいる。	
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	食事量・水分量は毎回記録をとり、少ない場合は医師の指示を仰ぎ、栄養や水分量確保に努めています。		
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	口腔内の清潔を保ち、誤嚥防止の為に、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実施しています。		

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	(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	出来るだけトイレに座って頂き、排泄することをお願いしています。	企業の独身寮を改造したホームであり、各居室はトイレと洗面台が完備している。利用者への排泄介助が各居室で行われることから、職員の気配りや見守りが手薄にならないよう、気を配っている。	
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	便秘の原因とその影響を理解のうえ、個々の排便状態を把握し、飲食物の工夫や訪問マッサージの活用等で予防に努めています。		
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	その日の体調・気分・状況に応じ、いつでも入浴できるよう支援しています。	一日おきに、週3回の入浴を基本としている。自力で浴槽に入れない利用者は、安全面に配慮して2人介助で湯船につかっている。	
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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて、日中休息の時間を設け、夜間には安眠できるよう支援しています。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬のカルテは個人のファイルに保存しています。職員がいつでも見れる状態になっています。		
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	洗濯物を畳んだり、掃除・料理のお手伝いをして頂き、気分転換になるよう努めています。		
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	現在、外出を希望される利用者はおられません。散歩等の支援をしています。	利用者の高齢化・重度化に加え、職員配置の制約もあって、日常的な外出が少なくなっている。家族と連れ立って外出する利用者がある。	ホームには広い駐車スペースがあり、車の往来も少ない。散歩等の外出には出られなくても、広い空きスペースを利用しての外気浴には絶好の適地である。積極的に外へ出る支援を望みたい。

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	お金に関しては、紛失の虞がある為、原則として所持はご遠慮いただいておりますが、少額をもっていただき一緒に買い物に行っています。		
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	家族に許可を得て、定期的に電話などで家族や友人とお話して頂く時間を設けております。		
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	共用部分に関しては、混乱を招くような刺激がないよう装飾にも配慮し、季節感をとり入れたものにする等の工夫をしています。	リビング兼食堂はコンパクトで対面キッチンからは全てが見渡せる。建物の3階、5階の未使用フロアが有効に利用されている。3階は職員のミーティングや運営推進会議の会場として、5階は英語教室として利用され、地域との交流の場となっている。	
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	利用者同士で交流出来るような場所を設け、又、一人になれる離れた場所も確保しています。		
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	各居室には、利用者の家族にお願いして、慣れ親しんだ物を持ち込んで頂き、居心地のよく過ごせるようにしています。	家族が積極的に居室づくりに協力している例がある。利用者のメモリアルデーには、家族からの贈り物が届く。敬老の日に届いた寄せ植えの花が居室を飾っていた。	
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	施設内は一人ひとりの理解力や残存能力を活かして、安全で出来るだけ自立した生活が送られるような環境作りを工夫しています。		

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	2390800106		
法人名	株式会社 川島コーポレーション		
事業所名	瑞穂やわらぎ苑 4階		
所在地	名古屋市瑞穂区井の元町205		
自己評価作成日	平成28年 9月20日	評価結果市町村受理日	平成29年 2月24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.kai.gokensaku.jp/23/index.php?action=kouhvu_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2390800106-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成28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)】

少人数のグループホームなので利用者全員に目が届き個別ケアも実施しています。食事面においても個々の利用者から好き嫌いを聞きだし、メニューに反映させ満足のいく食事を提供しています。季節行事や季節のイベントなども利用者の方が楽しめるように工夫しています。

【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)】

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、安心して暮らせている (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	事業所の基本理念を掲げ、職員はその実践に繋がる努力しています。		
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	近所の方への挨拶や相談にのったり、近所のスーパー、小売店で必要な物品を購入し地域との交流に努めています。		
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	4月に認知症サポーター養成講座をいきいき支援センターとの連携によりご近所学習会として実施しました。		
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	運営推進会議においては地域の高齢者向けのサロンやカフェの情報等も参考にしながらサービスの向上に努めています。		
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	区役所やいきいき支援センターへ空室の状況や生活保護受給者の近況等の情報提供を適時行っている。		
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	身体拘束をしないケアの実践は、研修を通じ介護業界での身体拘束の事例や工夫等を随時職員へ投げかけ、身体拘束をしないよう努めている。		
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	虐待の防止の実践は、研修を通じ介護業界での虐待の事例や工夫等を随時職員へ投げかけ、虐待をしないよう注意を払っている。		

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	名古屋市の研修を参考にして、事業所内での研修に活用していきます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約の締結に関しては、利用者家族が納得するまで時間をかけ説明し、内容変更がある場合は、家族会議を開き説明しています。		
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	年6回の地域推進会議、家族会議及び日々の面会等に於いて、家族の意見を施設に伝える機会は確保されている。		
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	カンファレンス、日々の申し送り、各委員会等で職員の意見、提案を吟味し、施設運営に反映させている。		
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	管理者、職員のやりがい・働きがいについては、代表者へその都度提案している。		
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	各種外部研修会への参加、資格習得へのサポート等、スキルアップや知識の向上に努めている。		
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	居宅やデイサービス、グループホーム等の担当者と交流する機会を作り、サービスの向上に努めています。		

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
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	管理者及び職員は、サービス導入時から本人の要望に耳を傾け、問題があればすぐ対応できるような関係作りに努めています。		
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	管理者及び職員は、サービス導入前から家族の要望に耳を傾け、問題があればすぐ対応できるような信頼関係作りに努めています。		
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	本人と家族が必要としている支援に沿えるように、他のサービス利用も含めた対応に努めています。		
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	職員は一方的な立場に立つことなく、暮らしを共にする家族のように安心出来る関係を築いています。		
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	職員は本人と家族の絆を尊重しながら、家族と一緒に本人を支援する関係を築いています。		
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	家族の協力も含め、本人の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、孤立を避けるよう支援に努めています。日々のレクリエーション等について職員から提案を受け、実践に結び付けています。		

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
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	他施設への転居や入院された場合でも、その後の様子を伺いに赴き、状況を確認しています。		
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	一人ひとりの希望・意向を把握して本人本位で対応できるように工夫し、本人の立場に沿った対処に努めています。		
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、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	一人ひとりのこれまでの生活歴や生活リズムを把握し、環境づくりに生かすよう努めています。		
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	入居後一週間前後は、特別に様式2に詳しく記録し、職員同士の情報の共有化に努め、家族への連絡と必要であれば閲覧を行っています。		
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	ケアマネが本人、家族、職員から聞き取りをして介護プランを立てています。又、変化があればすぐにカンファレンスを開き、現状に即したプランに変更しています。		
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	通常の記録は様式1へ記入し、特別な出来事があった場合は様式2へ記入する様決めています。内容については、申し送りにて引き継ぎを実施しています。		
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	本人や家族の状況の変化に応じ、速やかに検討して柔軟な対応や支援を実施しています。		

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
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	運営推進会議には、いきいき支援センター職員、民生委員、地域の高齢者支援職員に参加して頂き、協働して安全で豊かな暮らしを楽しめるよう支援しています。		
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	本人及び家族の納得を得た上で、地域の協力医療機関の主治医による月2回の往診が行われており、適切な医療を受けられるように支援しています。又、現在の主治医を継続して頂くこともできます。		
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	看護職不在の為、職員同士が気づいた情報は主治医へ連絡し、指示を仰ぐ体制が整っています。		
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。	病院については、日頃からソーシャルワーカーを訪問し、関係作りをしています。情報も共有化し、カンファレンスなどにも参加して退院後の受け入れ体制を整えています。		
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	重度化した場合、家族等と早い段階から話し合いを行い、主治医の意見も取り入れ事業所として出来るサービスを説明して支援しています。		
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訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当や初期対応は、研修の中に組み込み急変時の対応が出来るように訓練を行っている。緊急事故等については、連絡網等で迅速に対応できるよう努めている。		
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	定期的な避難訓練は実施している。地域との協力体制は消防署を通じた対応を行っている。		

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
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、自尊心やプライバシーを損なわないような声かけや言葉づかいで対応しています。		
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	食事や入浴など本人の思いや希望を表現しやすいよう支援し、自己決定できるよう努めています。		
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	職員側の都合を優先することなく、一人ひとりのペースを大切に、本人の希望に沿って日々過ごせるよう支援しています。		
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	衣類に関しては、季節毎に家族に協力して頂き、利用者が気に入った物を着られるよう支援に努めています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者から好き嫌いを聞き取り、メニューに反映させています。又、出来ることは一緒に行っています。		
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	食事量・水分量は毎回記録をとり、少ない場合は医師の指示を仰ぎ、栄養や水分量確保に努めています。		
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	口腔内の清潔を保ち、誤嚥防止の為に、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実施しています。		

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	(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	出来るだけトイレに座って頂き、排泄することをお願いしています。		
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	便秘の原因とその影響を理解のうえ、個々の排便状態を把握し、飲食物の工夫や訪問マッサージの活用等で予防に努めています。		
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	その日の体調・気分・状況に応じ、いつでも入浴できるよう支援しています。		
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	一人ひとりの生活習慣や状況に応じて、日中休息の時間を設け、夜間には安眠できるよう支援しています。		
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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬のカルテは個人のファイルに保存しています。職員がいつでも見れる状態になっています。		
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	洗濯物を畳んだり、掃除・料理のお手伝いをして頂き、気分転換になるよう努めています。		
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	現在、外出を希望される利用者はおりません。散歩等の支援をしています。		

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
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	お金に関しては、紛失の虞がある為、原則として所持はご遠慮いただいておりますが、少額をもっていただき一緒に買い物に行っています。		
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	家族に許可を得て、定期的に電話などで家族や友人とお話して頂く時間を設けております。		
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	共用部分に関しては、混乱を招くような刺激がないよう装飾にも配慮し、季節感をとり入れたものにする等の工夫をしています。		
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	利用者同士で交流出来るような場所を設け、又、一人になれる離れた場所も確保しています。		
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	各居室には、利用者の家族にお願いして、慣れ親しんだ物を持ち込んで頂き、居心地のよく過ごせるようにしています。		
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	施設内は一人ひとりの理解力や残存能力を活かして、安全で出来るだけ自立した生活が送られるような環境作りを工夫しています。		