

### 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	1070201635		
法人名	医療法人社団 鑿光会		
事業所名	グループホーム りんご		
所在地	高崎市上豊岡町296-5		
自己評価作成日	平成23年1月11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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/">http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成23年1月27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)】**

<p>1. 地域との交流を積極的に行っています。                  (地域の文化祭に作品を出品したり合同の非常災害訓練や救命講習を行っています。また、傾聴ボランティアや、音楽、舞踊のボランティアの方々に毎月来て頂いています。)</p> <p>2. 口腔ケアの実施                  (嚥下障害、誤嚥性肺炎を予防し、認知症の進行を遅らせるために、毎食後の口腔ケアを行うと共に週に一度の歯ブラシと歯間ブラシによる介助を行っています)</p>
--

**【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)】**

<p>地域との交流が活発にされている。地主の関係者が入居し、地域との関係性も良い。防災訓練には特に力を入れていることが伺える。1つは町内自主防災訓練に参加し、地域と協働で非常時の災害訓練を行なっている。2つ目は事業所の防災訓練に区長他近隣住民が参加してくれている。3つめは事業所独自で「火事ですよ」の声掛けのもと自主訓練を毎月歩行訓練として利用者と職員が行っており、避難誘導と避難経路を体に覚えこませることで不測の事態に備えている。</p>
--

**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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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
<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	「地域とふれあい、ささえあい、ともにくらす、ひらかれたホーム」を地域の理念にしています。	職員皆で作った理念を運営推進会議や婦人会のボランティアの皆さんとも共有し年度の目標と共に実践に繋げている。	
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	町内合同の非難訓練や町内文化祭への参加を実施しています。	地域に出て行くことを大事にして、町内清掃に参加したり施設でAED講習会を開催した。婦人会を通して地域文化祭への出展や見学、傾聴ボランティアの来訪等で交流を深める努力をしている。	
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	家族や来所者が見やすいように玄関やホールに掲示している。		
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	御家族、区長、民生委員、地域婦人会、行政など色々な角度から御意見を頂き、サービス向上に努めています。	定期的開催されている。行政・区長・民生委員のテーマに添った講演や意見交換を行っている。家族からの希望・意見が出されている。	
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	介護相談員の任命式への出席や、利用者の事故等の発生時の報告を行い連携を図っています。	電話や報告・提出物・申請代行等で管理者とケアマネジャーが訪問している。	
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	10:00～16:00まで玄関は施錠しない。身体拘束についての研修に参加しています。	研修に参加している。玄関は見守り対応で開錠されている。	
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	研修会に参加しその内容を、部署会議等で話し合いを持ち、職員全体の意識を高めています。		

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
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	当ホームでは該当者がいないため、機会があれば取り組んで生きたい。		
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	入所時に説明を行い理解して頂いています。		
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	各月に行う運営推進会議で、意見交換の場をもうけています。	運営推進会議には2~3名の家族が出席し温泉に連れて行って欲しいと希望が出て実現した。クリスマス会を家族と合同で開催したり日ごろから関係を築き意見が出せるようにしている。	
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	部署会議で話あったり日々の勤務内で、意見交換を行っています。	月に1度会議の場でケアの手法・方法の統一を図ったり、職員・パートさんからの意見や質問等を共有して業務に反映させている。	
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	目標管理シートの活用や勉強会を行い個々のスキルアップを図っています。		
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	内外の研修会に参加し、報告書を作成し部署会議等で報告します。		
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	グループホーム協議会に加入しており、交換研修やグループホーム大会に参加し事例を通して勉強会を行っています。		

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
<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	本人の要望を受けとめられるように、積極的にコミュニケーションを取るよう心がけています。		
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	入所時や来所時に御家族と話し合う機会を持っています。		
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	本人や家族の要望を見極め、できる限りの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	食事の片付けや、清掃、洗濯物たたみなどの家事を利用者様と一緒に会話をしながら行っています。		
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	病院への受診は御家族に協力していただき、利用者様の情報交換を密に行いかかわりを持っていただいています。		
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	家族や知人が訪問しやすいような雰囲気を作り、暖かく迎えるよう心がけています。	在宅時代の近所の方の訪問やお孫さん・親戚の訪問支援をしている。希望でお墓参りや洋服を買いに行くなどで関係性の継続を図っている。	
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	利用者様同士の関係を把握して席替えを行ったり興味のもてるレクリエーションを積極的に行っています。		

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
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	入院された利用者様のお見舞い等に行き交流を図っています。		
<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	本人の希望を聞き困難な場合は、家族に相談し検討している。	失語の方への観察やその人の特別な行動を察したり、不満やうれしい時の行動・表情や「服を買いたい」という言葉等を大切に意向の把握に努めている。	
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	家族の話や利用者様との会話を参考にして、これまでの生活歴や生活環境について把握するように努めています。		
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	ケア記録や申送りで把握するようにしています。		
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	月一回の部署会議でモニタリングを行いその結果を介護計画に実施しています。	月に1度のモニタリングを参考に3ヶ月に1度の介護計画の見直しと随時の見直しを行っている。	
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	ケア記録や申送りノートで情報を共有し医師や訪問看護師、職員で情報交換し実践や介護計画の見直しに活かしています。		
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	個別ケアを重視した行事を行うにあたり、御家族の要望や協力をお願いしています。		

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	地域の行事に参加したり、ボランティアの方々に訪問していただきホームの活性化を図っています。		
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	かかりつけ医と連携をとり、御家族の協力を頂いて受診しています。	希望するかかりつけ医となっている。特別疾患の専門医の支援や協力医の往診等で適切な医療を支援しているが体調に問題のある時は家族の対応をお願いしている。受診支援の結果は電話や面会時に話している。	
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	訪問看護師と電話や、連絡ノートで連携をとり緊急時など迅速な対応を行っています。		
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。	入退院時に御家族の要望を主治医や訪問看護師と情報交換し、スムーズな対応を行っています。		
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	入所時に「重度化、終末期対応指針」の説明をし、見取り介護の同意書に署名を頂きケアプランに沿って介護支援を行っています。	「重度化、終末期対応指針」を作成している。家族・本人の希望や医療行為が必要ない場合での対応等その都度関係者間で話し合うということが共有されている。	
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	外部講習会及び内部勉強会を実施して、迅速な対応が出来るような訓練を行っています。		
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2回消防署の指導により避難訓練を実施。 町内の避難訓練に参加したり、毎月部署内で避難訓練のシミュレーションを行っています。	年に2回の昼夜想定の利用者・職員・地域の方参加の総合訓練の他に町内自主防災訓練に参加している。毎月「火事です」と避難経路確認の歩行訓練を行っている。	

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
<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	プライバシー保護の徹底と個人情報の管理には職員全員で十分注意し自尊心を大切にしたい対応を心がけています。	9人の集団生活の中で利用者一人ひとりのプライドが保てる(一人ひとりの症状や状態を配慮する)言葉かけを行うようにしている。	
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	職員の思い込みで決める事のない様、本人の好みを把握し希望を表せる様にコミュニケーションを図っています。		
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	本人の生活リズムにそってレクリエーションなど柔軟に対応しています。		
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	出来る方には、自分で服を選んだり、お洒落が出来るように対応し、朝の洗顔整髪に気を配っています。		
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	利用者様と職員と一緒に食事の片付けを行っています。	月に1度の外食としてレストラン利用や好きなお弁当を買っている。利用者はテーブル拭き、朝のお茶入れ、おしぼり配り、コップ洗い、片付け等に参加し、職員と一緒に同じ物を夏はテラスを利用したりして楽しんでいる。	
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	食事は、栄養士によるカロリー計算された食事を摂取し、食事水分の摂取量を記録し体調を管理しています。		
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	毎食後口腔ケアを行い、週に一度全員の口腔ケアを、歯ブラシと歯間ブラシで介助しています。また、入れ歯の方は、週一でポリドント洗浄を行います。		

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	排泄パターンを把握しトイレ誘導を行うと共に必要に応じて介助を行います。	排泄パターンを把握して尊厳を大切に声かけ誘導をしている。夜間もトイレ誘導を行っている。	
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	乳製品を採り入れ散歩や体操を行い水分補給に気をつける様になっています。服薬の支援も行います。		
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	個々の体調を考慮して、安全な人員配置で行っています。	週に2回は最低でも入浴している。いつでも入浴できる体制はあるが、毎日の入浴の声かけは行っていない。清拭・シャワー浴の対応もしている。	希望すれば入れる体勢はあるが職員から自発的な声かけはしていない。今後は入れそうなタイミングで声を掛けてみてはかがか。
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	生活リズムを整えるため散歩や日光浴を行います。休息は室温調節を個々に行い自室で自由にとっていただきます。		
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	職員全員が各利用者様の内服薬について理解し、状態観察に努めています。		
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	月に一度のお出掛けや外食をしたり、毎日の日課としてお手伝いや会話を楽しんでいます。		
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	毎日歩行を兼ねた外気浴を行なっています。本人の要望にそってショッピングなどを行事の一環として行っています。	月に1度の外食や買物に出かけている。日常的な散歩やホームの外のベンチでの日光浴、花見等のお出かけイベント等で外出支援を行っている。	



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
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	本人の要望にそってショッピングなどの行事の一環として行っています。		
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	電話は本人の希望で、家族や知人に電話をかけられるようにしています。 年賀状の作成を支援し、家族に送っています。		
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	部屋の温度や照明の調節をし、季節に応じた模様替えを行っています。 季節感を採り入れた作品や写真を掲示し、関連したレクリエーションを行っています。	共用空間は光が差し込み明るく清潔感があり、壁面には季節に合わせた利用者の作品や行事の写真が飾ってある。室内にはテレビやソファ、廊下に椅子を設置して利用者がゆっくり出来る居場所の配慮が見られる。	
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	食堂には個人用の席を用意しています。 ホールにはテレビやソファを設置し、自由に過していただきます。		
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	本人や家族の意向で、ソファやテレビ、なじみのタンスを用意していただき、家族の写真や手紙などを飾っています。	各居室は本人・家族の意向を反映して馴染みの筆筒・テレビや家族の写真等が持ち込まれ、本人が居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	各居室の小窓にそれぞれ好みのカーテンで個性を出しプライバシーを守り居室を間違えないようにしています。		