

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット2)

事業所番号	2794000501		
法人名	株式会社 ピグマリオン		
事業所名	ピグマリオン 豊中桜ノ庄		
所在地	大阪府豊中市庄内栄町2丁目11番5号		
自己評価作成日	令和2年4月1日	評価結果市町村受理日	令和2年8月27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	
----------	--

【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ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪府中央区常盤町2-1-8 FGビル大阪 4F		
訪問調査日	令和2年7月1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)】

認知症高齢者の方にゆったりとした生活を送ってもらいたいとの思いから、300坪の敷地に庭として100坪を確保し、リビング・居室もゆったりとした造りにしました。個人の生活空間を確保する為、あえてH型に居室を配置し、落ち着いた居住空間を作りました。各ユニットのリビングは開放的に窓を大きくとり、仮に外に出られなくても、天候・季節を感じる事ができます。庭に自由に出て、花壇の花や菜園を楽しむ事ができます。買い物・理美容には近隣の商店街に出かけています。地域の一員として地域行事にも参加しています。又、近くの保育園の園児と交流もしています。地域のボランティアの方々も度々来所され、演奏会を開催したり、菜園の手入れや食事の準備・片付け等を手伝ってもらっています。就労されているご家族が多いので、面会時間は特に設けず、いつでも気軽に来所できるよう配慮しています。それぞれのご利用者ができる事をしてもらう事で役割意識を持ち、達成感のある毎日を過ごせるよう支援しています。家族様と懇談の機会を持つことで常に利用者、家族様の意向を伺い、ケアに反映しています。

【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)	○	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)	○	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	施設独自の理念の構築を職員で話し合い自ら実施し、毎日朝夕職員で唱和し、掲示している。職員の入れ替わりなどがあつた場合に理念を作成しなおしている。		
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人として日常的に交流している	地域の催しに参加している。職員もボランティアとして行事の手伝いをしている。又、美容院や商店街へ買い物に行く事で、馴染みの店員さんに声をかけて頂いている。地域主催の「ぐるっと島田」に参加し地域の方々に施設に来て頂き10名程のサロンを2ヶ月に一回開催。		
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	地域主催の研修会などの集まりには積極的に参加。散歩や買物等を通じて地域住民と接する事で理解を深めている。		
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ヶ月に一度開催し、活動報告を行うとともに、委員からの意見を聞き、参考にしてサービス向上に活かしている。		
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に取り組んでいる	豊中市介護保険事業者連絡会の会員であり、各部会に頻繁に出席し、協力関係を深めている。		

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
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	玄関の高い位置にセンサーを設置して対応している。身体拘束等については、身体拘束適正化委員会の委員が中心となり、定期的に研修を行っている。		
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	定期的に社内研修を行い、虐待に対する認識・知識の習得に努めている。認知症介護実践研修等も随時受講し、学ぶ機会を持っている。		
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	金銭管理や後見人申し立ての援助を行っている。現在も後見人の方々とも連絡を取り合っている。		
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	直接利用者や家族に対して説明を行い、質問内容には十分納得して頂いたうえで締結している。		
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	介護相談員の受け入れや利用者・家族へのモニタリングにより把握するように努めている。又、玄関カウンターに意見箱を設置している。豊中市の質の向上支援事業にも参加し、結果の公表も行っている。		

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
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	毎月会議の場を設けて、意見の聴取を行っている。職員との面会の機会を持ち、アンケート方式で意見を把握するように努めている。又、研究会を設立し、各研究会から意見を聞く場を設けている。		
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	外部研修の機会やスキルアップの為の資格取得の情報提供や受講費の補助を行っている。スキルアップの度合いにより、給与に反映される仕組みとなっている。ハード面では職員の意見をもとに整備するよう努めている。		
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	法人内外の研修を受ける機会や情報提供を行っている。資格取得の為の勤務の配慮や助成も行っている。		
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	豊中市介護保険事業者連絡会に参加し、総会ならびに、地域密着型サービス部会の実施する研修を受け、他事業所との交流をもっている。又、他施設での勉強会に参加したり、管理者同士が集まる機会も持っている。「地域ネットワーク会議」に参加している。		
<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	計画作成担当者が中心となって、出来る限り時間を作り、その方に寄り添い、傾聴するように努めている。		

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
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	計画作成担当者がしっかりとアセスメントをおこなっている。毎月のモニタリングや個別面談などの機会を作り、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	アセスメントをおこない福祉用具業者、医療、薬剤師等と担当者会議をおこない、必要な支援ができるよう努めている。		
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	思いやりを持って、お互いに影響し合える関係を構築している。家族の様に接したいという思いから、あえて制服は着用していない。自立支援の観点からも利用者と共に作業を行えるよう、声掛けを行っている。		
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	職員側の押しつけの援助ではなく、常に相談しながら家族の思いを大切にした援助を心がけている。		
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	事業所だけの対応で生活が完結するのではなく、家族や友人など馴染みの関係を保持し、いつでも来所できる環境を整えている。以前より行っていた習い事や会への参加を継続できるよう、家族と協力して支援を行っている。		

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
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	利用者間の関係を把握し、職員が間を取り持ち、できるだけ関わりを持つようにしている。それぞれの関係が円滑になるよう配慮している。		
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	契約の終了以降も、電話や訪問、文書でのやり取りしているケースがある。イベントや食事会などに参加されたりしている。		
<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	家族の意向も含め、本人の希望や思いを組み入れる様努力をしている。利用者全員の家族に個人面談の機会を持ち、ケアに反映させている。		
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	生活歴など家族や本人から情報を集めて、把握に努めている。又、気づきシートを作り、職員が本人から聞いた事柄などを皆で共有している。		
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	日々利用者と接する職員が気づいた情報を日報に記し、それを共有し情報の把握に努めている。		

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
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	モニタリングの結果を関係者と共有し、必要であれば担当者会議をおこなうなど意見交換をしている。		
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	日々の様子は個々に記録を取っている。職員の気づき等も活用し計画に反映している。それとは別に、その日を総合的に把握できるように日報を回覧している。		
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	個々のニーズに、できるだけ柔軟に対応するように努めている。		
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	社会資源を把握して可能な限り参加し、日々の暮らしを楽しんでもらえるように働きかけている。近隣のレストランへの外食・買物などで資源を活用している。		
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	かかりつけ医や往診医と連携を取りFAX、電話にて情報共有しながら関わっている。必要時はかかりつけ医への受診の支援も行っている。		

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
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	事業所に看護職は配置していないが、法人内の他事業所の看護職に情報や気づきを相談し指示をもらっている。		
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、病院に訪問し病院関係者から情報を得ている。それ以外でも、本人に面会し状態を把握し、その情報を共有している。		
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	本人・家族の希望や思いを聴取し、事業所として出来る事を文書化することで、関係者と方針を共有し、職員会議で周知徹底している。		
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	普通救命救急の普及員を配置し、適宜職員に対して研修を行える体制をとっている。又、マニュアルもすぐに見れるようにフロアーに置いている。		
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	災害対応マニュアルを作成し、定期的に避難訓練を行っている。運営推進会議などを利用して地域の協力を依頼している。		



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
<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	利用者を人生の先輩として敬い、自尊心を傷つけない対応を心がけている。その為の研修も行っている。		
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	職員の思い込みだけで判断するのではなく、自己決定を促すよう心がけて援助を行っている。食事の内容も本人の嗜好に合わせて提供しているケースもある。		
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	全ての希望に添うのは難しいが、できるかぎり穏やかに、本人の自由に過ごせるよう支援している。		
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	その日着る服などは本人に選んで頂く。又、買い物と一緒に掛かけ、自分の目で見て購入できるように支援している。理美容も店に行き、本人が店員に伝えている。		
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	個々の残存能力を把握して、できるだけ日常の生活力として行ってもらっている。食事レクリエーションとして、利用者と共にメニューを考え、提供している。手作りの食事の回数を昼食毎とし、提供している。		

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
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	盛り付けや食事の形状、食事環境を工夫している。食事量が少ない方は、主治医と相談し栄養補助食品を処方してもらったり、テラスや外食等、場所を変えることも試みている。		
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	毎食後に行っている。自分でできる方は自ら、困難な方は職員が援助している。汚れが取りづらい場所は訪問歯科を利用している。口腔内清潔保持の為の助言を歯科衛生士より頂いて実践している。		
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	排泄パターンや習慣を把握する事と、こまめな声掛けを行う事で、排泄の失敗やオムツの使用を減らし、排泄の自立に向けた援助を行っている。		
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	食物繊維を摂取する工夫、運動不足の解消、適切な水分摂取などに取り組んでいる。排泄のパターンを排泄し、トイレへの誘導を行っている。		
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	入浴日や回数は特に決めず、利用者の体調で入浴時間帯を設定する。個人のペースに合わせて支援している。		

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
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	生活習慣に合わせる為、特に就寝時間は設けていない。日中でも休息できるように準備している。使い慣れた布団などを持ち込む工夫をしている。		
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	薬剤師が中心となり、服薬の管理を行っている。又、体調の変化時には随時、主治医・薬剤師に指示・指導を仰いでいる。		
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	趣味や特技など、現在もできることを支援している。自ら意思表示できない利用者に対しては様々な提案をしている。本人の特技や趣味活動を通じて、はりのある生活を送れるよう支援している。		
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	天候や利用者の体調を勘案し提案している。散歩表を作成してフロア内に掲示しており、散歩の励行と、家族様が見ても散歩の状況が分かるようにしている。		
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	基本的には家族や、預り金として事業所が管理しているが、本人の希望があれば、自己管理の元、所持してもらっている。		

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
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	施設の電話は利用可能である。手紙のやり取りも規制は無く、必要であれば援助している。		
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	なるべく自宅に居るような感覚で過ごすべく、落ち着いた雰囲気になるよう照明や色使い、装飾に配慮している。季節ごとに花を飾ったり、額の絵を交換したりと工夫している。		
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	フロアにソファを配置し、自由な場所で座れるようにしている。共用空間から見渡せる場所に応接間があり、いつでも使用できる。		
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	使い慣れた家具や慣れ親しんだ物品などの持込を提案し、居心地良く過ごせるよう工夫している。各利用者の居室に担当を配置し、一緒に設えを考えている。		
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	本人がもつ能力を把握し、その能力をできるだけ発揮できる様に支援している。家事や庭の手入れなどの役割を持って頂いている。		