

### 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	0873600613		
法人名	社会福祉法人 樺山会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム	和みの家	ユニット名( B棟 )
所在地	茨城県銚田市樺山579番地1		
自己評価作成日	令和 5年 5月 24日	評価結果市町村受理日	令和 年 月 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)】

私共の施設(事業所)は診療所・特別養護老人ホーム・老人保健施設に隣接しており、周囲には野菜畑やイチゴ・メロンのビニールハウスが広がっており、時折波の音が聞こえる静かな所です。  
 認知症共用型通所介護も受け入れており、ご利用者様の「憩いの場」として地域の皆様にご利用いただいております。  
 「住み慣れた地域 安全で安心な生活 憩いの場」の施設理念を職員一同忘れず、それぞれの方の「人との絆・馴染みの関係」を大切にしながら、ご利用者様の「今・この時」を大切にしています。  
 「介護アロマ」を取り入れており、マッサージをする事で血流や浮腫みの改善に繋がります。施術中の会話などから喜びや楽しみ、心配事等をお聞きする事ができ、寄り添うことで皆様の「笑顔」も増え喜んで頂いております。  
 また、ファミリー(入居者様)と一緒に、庭に野菜を作ったりガーデニングをしたりと楽しみを持ってるように援助させて頂いております。

※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)

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	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和5年7月6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)】

--	--

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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		

1. シカゴの人口

4. ほとんどいない

## 自己評価および外部評価結果

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	事業所内に理念を提示する事で全職員が共有し、実践につなげている。		
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	天気の良い日に外を散歩し、他部署の職員やご近所の人たちとお話をする。		
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	コロナ禍の為実施できていないが、在宅介護支援センター主催の介護教室や認知症カフェなどが開催される時は研修室を提供し、地域の皆様に参加して頂き、介護予防体操や相談などを実施している。		
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	コロナ禍において、昨年度までは書面開催とし、運営推進会議の内容を実施翌月に全入所者ご家族へ周知するために書面で報告していた。今年度からは対面で開催している。会議内容は開催翌月にご家族様に送付。		
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	質問や相談がある場合には、電話をしたり出向いたりしている。 運営推進会議に出席して頂いたり、入所の相談や紹介を頂くこともあり、お互いに協力関係を築いている。		
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	身体拘束廃止委員会が中心となり、2か月に1度定期的に勉強会を行っている。 その中で身体拘束の考え方や基礎知識を学び自らのケアを振り返り、自己点検することで利用者に寄り添う気持ちを学ぶ。		
7		○虐待の防止の徹底	虐待防止委員会にて勉強会を実施。		

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
		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	身体拘束は高齢者虐待に該当するという事をチームで共有し、客観的に自分たちのケアについて考えるようにしている。		

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
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	外部研修に参加した職員が、権利擁護についての研修会を行っている。		
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	重要事項説明書に基づいて説明を行い、不安や疑問点を伺い理解して頂いたうえで、契約をしている。		
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	意見箱を設置している。面会時にご家族から意見や要望などを伺い、スタッフで話し合いをもち、支援の向上に努めている。		
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	毎月スタッフ会議を行い、管理者が意見や要望を聞く機会を設けている。日頃より、報告・連絡・相談がしやすい環境づくりを心掛けている。又、面談希望者は面談を行い相談することが出来ている。		
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	代表者は人事考課表を取り入れ、職員個々の状況・目標を把握している。また、管理者からの就業状況や職員の希望・要望を聞き、働きやすい環境づくりに努めている。		
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	外部研修に参加している。施設内研修も取り入れられている。勉強会などで、資料作成をして発表することで自信につなげる事が出来ている。		
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	外部研修に参加し、情報交換しながらスタッフ会議で話し合いサービスの質の向上や業務改善に努めている		

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
<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	サービス利用前に、本人の不安や要望・困っている事等を伺っている。状況に応じてお試し利用をして頂き、安心して利用できる様支援している。		
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	ご家族の意向に耳を傾け、対応できる様務めるようにした。		
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	今何に困って、何を必要としているか見極め、サービスが選択できるよう対応している。		
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	利用者という立場ではなく、一緒に過ごす先輩として様々な事を教えて頂いたり、そばに寄り添いながら共感しあえる関係を築いている。		
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	本人にとって安心できる環境をと考え、必要であれば家族に現状をお伝えし、相談をしている。ご家族も一緒になり考え協力をして下さっている。面会時にも近況の報告を行っている。		
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	コロナ禍はリモート・電話での対応だったが、現在はガラス越しでの面会、または2mの距離をとっての面会となっている。画面越しではなく、直接顔を見る事で、ご家族様・利用者様共に喜んで頂いている。		
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	レクリエーションや畑作業、散歩、お手伝いなどを通して共通のお話ができ、利用者同士のコミュニケーションにつながっている。		

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
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	退所され隣接する施設に入所された後も、本人のその後の生活の様子を相談員やスタッフに尋ね情報交換をしている。また、様子を見に行ったりもしている。		
<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	日々の会話の中で寄り添いながら困っている事などを把握してスタッフ間で情報の共有を図っている。上手く表現できない利用者には行動・しぐさ・表情などから読み取り少しでも近づけるよう努めている。入居前・入居後もご家族様からお話を伺う事もしている。		
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	入居前には、ご自宅や病院を訪問し、本人やご家族・関係者の方から情報収集できるようにしている。入所後も面会の際にご家族に近況報告を行いながら、以前の暮らしぶりなどを伺っている。		
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	個人の記録に本人の様子・言動を記録して出来る事・出来ない事等スタッフ間で情報を共有して統一したケアができるよう努めている。随時カンファレンスの実施。		
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	ご家族の面会時に介護計画について希望など伺っている。カンファレンスノートに気づき点やアイデア等記入してスタッフ会議で話し合い介護計画を作成している。		
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	ケア記録や支援経過記録、カンファレンスノートを基に情報を共有して介護計画の見直しを行っている。		
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	面会制限はコロナなどの流行状況に応じて適宜管理者に確認しながら実施している。また、ご家族から様々な希望があった際には都度管理者に相談し、個々の対応方法を決めている。		

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
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	施設周りを散歩することで近所の方と挨拶を交わしたり、家族の仕事中的車と偶然遭遇したりという事もあるなど、楽しみがあった。		
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	入居時、かかりつけ医を継続又は法人の医師に変更するかの意向を伺っている。法人医師以外を受診する場合は施設の職員が同行するか情報提供書を作成するなどして支援している。		
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	常に利用者の状態を話し、記録に残す事で情報の共有を図っている。		
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。	入院時に看護サマリーを作成している。入院後、病院に状況を確認しながら、退院に向けての準備や病院関係者との関係作りを行っている。		
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	重度化した場合や看取りについて、契約時に説明している。 実際に重度化・看取りとなった際に本人とご家族と再度話し合い、チームで取り組んでいけるように支援している。看取りの勉強会も実施している。		
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	看護職員の指導の下、勉強会を行い実践できるように取り組んでいる。 また、急変時のオンコールに使用するためのメモを作成し、看護職や医師への報告がスムーズにできるようにしている。		
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	法人内でBCP委員会を立ち上げ、災害時マニュアル・緊急連絡網を作成している。 日中・夜間を想定し、消防署の協力を得て避難訓練を行っている。コロナ禍で実施出来ていなかったが、感染状況を見ながら地域の消防団への協力要請を検討している。		



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	排泄、入浴時など、日常生活の中で自尊心を傷つけない様に声掛けや言葉遣いに注意している。		
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	日常の会話や仕草などから、気持ちを察したり選択肢を上げたりし、できるだけ本人の希望に添えられるように声掛けをしている。		
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	一人ひとりの体調やペースに合わせ、無理のないように自由に過ごして頂いている。		
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	起床時、洗面のできない方には、温かいタオルを用意し、顔や手を拭き、髪を整え身支度を行っている。その日の天気や気温を見ながら洋服を一緒に選んだりしている。		
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	出来る方には、一緒に食事の準備や片づけを職員と一緒にしている。誕生会・出前では食べたい物等を皆さんと相談しながらメニューを決めている。		
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	食事量・水分摂取量を記録し、一度に全部食べる事が出来ない方には、代替品を用意して食べて頂いている。		
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、口腔ケアを行っている。自分で出来ない方には職員が傍について介助している。義歯の方は夜間ポリデントに入れ義歯洗浄し、清潔の保持に努めている。訪問歯科による口腔内の清潔や状態の確認も定期的実施している。		

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	排泄記録をすることで、個々の排泄パターンを把握している。24時間の排泄時間、量を把握することで、夜間の排泄交換の時間を統一し、良眠できるように支援している。		
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	排便の状況・形状などを記録している。毎朝牛乳を提供し、食事や運動で自然排便が出来るように取り組んでいる。希望に応じて主治医に相談して下剤の調整を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	午前・午後の入浴やシャワー浴・清拭を行っている。入浴しない日は、足の清拭を行い清潔保持に努めている。また、季節を味わって頂くために菖蒲湯や柚子湯実施している。		
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	利用者に応じて、昼寝をして頂いている。日光浴や日中の活動を促している。寒い時期には、湯たんぽを使用している。		
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	服薬の内容を把握し、名前と日にちを確認して手渡しで飲み込んだ事まで確認している。状態に変化があった場合、看護職に報告して情報の共有を図っている。薬情をファイルすることで服薬内容の理解に努めている。誤薬を防ぐ為に必要に応じてマーカーで印をつけている。		
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	天気の良い日はテラスにてお茶を飲んだり、体操やレクリエーション、ドライブに行っている。		
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	天気の良い日にドライブに行ったり、ご家族より外出・外泊の希望があれば、管理者と相談しながら行っている。		

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	欲しい物を聞いて購入したり、生協にてカタログを見て欲しい物を選んでいただき購入している。		
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	電話をしてほしいと希望があれば電話をかけて対応させて頂いている。		
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	ユニット間を自由に往来でき、廊下には行事の写真を貼付している。和室やテラス等、日々の生活と変わらぬ共有空間で談話したりしている。中庭には花や野菜を植え季節を味わって頂けるよう工夫している。		
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	テラスで日光浴や和室でテレビを見ながら自由にくつろぐ事が出来るように支援している。フットマッサージや滑車運動などを自由に行っている。		
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	馴染みの物や、テレビ・ラジオ・冷蔵庫・衣類や布団なども持って来て頂き、過ごしやすいような環境づくりをしている。		
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	状態に応じて、ベッドや家具の位置を変えたりしている。廊下・トイレ内にも手すりが設置されており、安全に移動できるようになっている。車椅子やシルバーカーを使用しているも十分なスペースを確保できるようにテーブルや椅子の配置を工夫している。		