

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	0175000660		
法人名	特定非営利活動法人 すばる		
事業所名	グループホーム 夢		
所在地	北見市留辺薬町旭一区243番地8		
自己評価作成日	平成27年7月31日	評価結果市町村受理日	平成27年11月16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。

基本情報リンク先URL	<a href="http://okensaku.jp/01/index.php?action=kouhvou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175000660-00&amp;PrefCd=018">okensaku.jp/01/index.php?action=kouhvou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0175000660-00&amp;PrefCd=018</a>
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成27年10月19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)】

国道36号線沿い留辺薬市街の西側に位置し、レストラン、コンビニが近隣にあります。今年5月に移転したためこれから利用者、職員共に地域住民との交流を深めて行こうと思います。  
年間行事の中に、春は近くの桜つつじ公園を親に出掛け、夏は山の水族館、地域主催の夏祭りに参加、秋は敬老会、菊祭りの見学、また11月は大正琴サークルの皆さんに来て頂き懐かしい曲を演奏後、ご家族、地域住民の皆さんと共に味覚際を楽しんでいます。私たちは利用者の残された力を活かし、毎日楽しく明るく、お互い支えながら穏やかな生活を目指しています。

【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)】

留辺薬町東部から今年5月西部地区に移転したグループホーム夢は、敷地も広く住宅を改装し、2階に管理者が居住しており夜勤者も安心して見守り出来る建物になっています。道路向かいには、レストランやコンビニがあり住宅街地に囲まれて、静かな環境にあります。移転前と変わらず、新しい自治会や町主催の夏祭り・敬老会への参加、ボランティアの大正琴も引き続き来て演奏してくれる関係が続いています。南向きのリビングには太陽がいっぱい部屋の奥まで入りトイレも3ヶ所に分散、浴室も大きくなり利用者や職員の使いやすい事業所になっています。

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
<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	ホーム内に掲示し、管理者と職員は共に共有しているが十分には実践につなげてはいない	玄関・リビング等見るところに掲示しており、管理者は常日頃、職員のケアにアドバイスしながら理念の実践に努めています。	
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	地域のイベント等の参加、来訪者との交流は出来ているが、日常的はまだ移転して間もないので出来ていない	5月に移転して半年ですが、町内会や近隣住民との関係が徐々に良好な関係になり、声かけ・行事への参加や運営推進会議を通じ、交流しています。	
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	移転してまだ日が浅いが、これから地域の方に発信できるように努めたい		
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践、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	運営推進会議は定期的開催しているが、話し合いの結果は職員には十分伝わっていない	行政・自治会長・以前の自治会住民・民生委員・包括職員で構成され、概ね2ヶ月ごとに開催、内容報告・意見要望が話し合われ、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に取り組んでいる	市町村の担当者も運営推進会に参加し、協力関係を築けるように取り組んでいる	市町村とは、運営推進会議の内容・情報の共有を図り日常的に相談できる体制が整っています。地域包括とは利用者の情報提供を密に行う関係が出来ています。	
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	環境の変化があり、外に出てしまった事があり玄関の施錠を行なっている、今後取り外せるように取り組んでいきたい	外部研修で得たことを職員会議の中で報告、職員の情報共有が出来ており、玄関の施錠も夜間以外しないことで見守りする等、ケアの実践に取り組んでいます。	
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	虐待等についての施設内研修を昨年、今年おこなっていないので今後取り組んでいく		

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	権利擁護について研修は行っていない今後研修を取り入れ理解を深め支援に努めたい		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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、改定等は利用者、家族に十分な説明を行い理解・納得を図っている		
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、家族等の意見、要望等は可能な限り運営に反映させている	毎月の支払いや面会時に管理者や職員と話ができる関係性を持っており継続して利用者の要望に繋がる取り組みが来ています。	
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	毎月の全体会議で職員の意見や提案を聞き、運営に反映する様に努めている	毎月の職員会議は勿論、日常のケアの中で管理者と話ができおり、利用者の担当職員は家族の意見も交えて、運営に取り組んでいます。	
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、職員個々の努力や実績、勤務状態、を把握し給与水準を決め職場環境の向上に努めている		
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、内部研修等あまり出来ていないので研修の機会を確保していきたい		
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	同業者の交流は出来ていない、今後機会を作り取り組んでいきたい		

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
<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	本人の困っていること、不安なこと、要望等聞き入れながら本人との信頼関係に努めている		
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	家族の意向、本人の要望に耳を傾け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	本人、家族が必要としている支援など、カンファレンスを行いサービスの対応に努めている		
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	日常生活で出来ることは協力し頂き、職員も助けられていることを伝え支え合う関係を築いている		
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	遠方、近隣とそれぞれの環境があり、家族と本人の絆を大切に無理なく本人を支えていく関係を築いている		
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	本人が希望したとき、人や場所の支援に努めている	利用者が通っていた馴染みの店や、通院支援の後公園等の思い出の場所へ出掛けたり、これまで大切にしてきた関係が継続できるよう支援しています。	
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	レクリエーションなど、ホールでの集まりを多く持ち利用者同士が楽しく関わり合えるような支援に努めている		

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	退所後、相談や支援に努める事が少ない		
<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	本人の意向など聞き入れているが、わからない方が多く、表情等から本人の思いを知る努力をしている	アセスメントや日々の関わりの中で会話や家族からの情報等、一人ひとりの思いや希望を把握し取り組んでいます	
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	一人ひとりの生活歴を把握しながらサービスに努めている		
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	日々の生活の中で、心身状態等有する力現状の把握に努めている		
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	会議等で話し合い介護計画を作成している、職員だけの意見になり家族が入っていない、モニタリングがスムーズに出来ていない	管理者と職員は毎月のモニタリングと3ヶ月ごとにサービス担当者会議を行い6ヶ月毎にケアプランを更新し、現状に即した介護計画を作成しています。家族の訪問時に希望を聞き取りして対応しています。	
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	毎日の記録を基に、日頃の様子に変化があった場合職員間で情報を共有し介護計画を見直しに生かしている		
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	本人の状況、ニーズに対応して支援やサービスに取り組んでいる		
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	地域資源との協働は出来ていない		
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、家族の要望を聞き、受診、往診かかりつけ医と適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医の受診は、状況に応じてスタッフが同行して行っています。協力医の月2回の往診もあり、訪問看護では相談や助言を得て、健康管理に努めています。	



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	月2回の訪問看護を受け、相談、助言など頂き支援している		
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、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。	病院関係者との情報交換に勤め、医療機関との協働は出来ている		
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	終末期のあり方について、本人の状態、事業所で出来ることを説明し方針を共有しながら支援している	重度化や終末期に向けた方針の同意書は契約時に交わしています。重度化した場合は、家族や医療機関と連携をとりながら取り組んでいます。ターミナルケアの外部・内部の研修も行っています。	
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	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的には行っていない		
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	避難訓練を行っているが、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員は身につけていない	消防署の基、昼間・夜間想定避難訓練を年2回実施しています。避難訓練の際、訓練の概要の用紙を地域に配布したり、自治区防災訓練の利用者の参加など地域との協力体制を図っています。	
<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	人格を尊重しその人に合った言葉かけや対応をしている	利用者の人格を尊重して、相手の嫌な事は言わない、何を望んでいるのかを表情で読み取れるように接しています。個人情報のファイルなどは、引出しに収納しプライバシーの確保に努めています。	
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	本人が自己決定できるように要望を聞き入れている		
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	一人ひとりの思いを汲取り、希望に添えるように支援している		
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	定期的に美容師に来ていただき、本人の希望等聞き入れ支援している		

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	利用者の好みや、その人の力に応じ、おしぼりの準備片付けを職員と一緒にしている	食事を作る専門のスタッフが2名おり、利用者の好みや要望を把握して、野菜を多く取り入れ、肉・魚などバランスの良い献立を心がけています。職員と一緒に食卓を囲み楽しい食事になるように支援しています。	
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、水分量を記録し必要量摂取できるよう支援している		
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	毎食後、一人ひとりの力に応じて行っている又一部介助で行っている		
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	排泄のパターンを記録し、習慣を活かした排泄の支援を行っている	温度盤を基に、排泄状況を把握して移動の際や時間を見計らって誘導しています。声掛けの時は、「ちょっと出かけてきます」と利用者や周りにも配慮した言葉掛けに取り組んでいます。	
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	乳製品、飲食物の工夫日々の記録で便秘の有無を確認し、必要に応じ内服薬で対応している		
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	入浴の際には、本人の希望を聞き入れ個々にあった支援をしているが、拒否があっても説得する場合もある	週2回を基本としていますが、希望に応じて入浴できるように支援しています。拒否する利用者には声かけの工夫をしたり、入浴のできない方には清拭を行い清潔保持に努めています。	
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	その人、その時の状態に合わせて休んでいた、夜間は安眠できる様に静かな環境を整えている		
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	個々の薬の説明書が、いつでも確認できる場所にあり理解し、服薬時は職員同志確認に努めている		
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	特に気分転換等の支援はできていない		

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	日常的な外出支援は出来ていない	社会的資源を利用して、お祭り・菊まつり・敬老会・三味線を聴きに出かけています。利用者の知り合いがいるホームなどにも出向き外出できるように取り組んでいます。	行事などには外出していますが、近隣に買物・散歩や外気浴などを取入れ、日々の外出支援の工夫を期待します。
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	数名の方が、小銭程度を持参されている使う時は支援している		
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	施設に用事が有り、電話があるときは本人と会話できる様に支援している。手紙のやり取りはADL低下により出来なくなっている		
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	温度、湿度等に気をくばり季節感などを採り入れ居心地よく生活出来る様にしている	居間は陽ざしが入り暖かく明るい家庭的な空間になっており、利用者はソファーや食卓テーブルで思いおみの場所で寛いでいます。季節感を取り入れたほうずきや写真、職員が家族に宛てた手紙などが飾られています。廊下は広く運動のために歩く方もいます。	
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	共用空間の中では、個々の思いで一人になったり気の合う同士が過ごせる場所がある		
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	本人の部屋には、使い慣れたものを活かし居心地よく過ごせるようにしている	居室の入口には管理者がツールペイントで作った利用者の名前の表札がついています。テレビや冷蔵庫が持ち込まれ、ベッドは利用者の状態にあわせてマットレスだけなど高さを調整して安全に配慮しています。	
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」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	自立した生活が出来るように、部屋に名前を掲げ、トイレなど解るように工夫している		