

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	1072100694		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームひなげし		
所在地	群馬県高崎市高浜町1027-11		
自己評価作成日	平成28年 12月 1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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【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29年 1月 26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)】

地域住民ボランティアの方々に支えられ、レク・苑外の整備として 草むしり・花植え・野菜の手入れ・剪定 夏まつりやXmas会等を実施。敬老会にはフラダンス・オカリナ演奏・パネルシアターの慰問やギター演奏等に来苑して頂いております。レクでは、イベントに向けてのリズム体操や早口言葉、棒体操・3つの動作を行いながら楽器を使つての歌を取り入れ、笑顔で参加して頂けるよう工夫しております。地元の小・中・高校生生徒を職業体験として受け入れも行ってあります。

【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)】

一人ひとりの尊厳が職員に守られていること、利用者がいきいきとリズム体操や早口言葉等のレクに取り組んでいる様子に、比較的高い介護度であっても重度化が感じられない。利用者、職員の表情が柔和で、利用者への適切な接し方により、良い相互関係が構築されていることが伺える。また、年月をかけて培ってきた地域住民、ボランティア、地元の小中高生との交流が盛んで、季節毎、定期に行なわれるイベントが利用者の励みになっている。居室、共用空間については、掃除が行き届き、整理整頓され、職員が進んで換気をする等工夫をし、臭いもなく清潔感がある。職員間の連携もよく、理念に基づく日常の指導が機能している。

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	ホームの理念を作成しており、事務所や玄関に掲示してある。	理念や事業所の目標を各所に掲示し、職員会議の前に唱和する等理念の理解と浸透に努めている。新人には入職初日に、理念と業務に乖離が見られた際は個別に対応している。	
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	地域ボランティアの方(3名)が月2回季節にちなんだレクを行いに来苑して下さる。また苑庭の花壇、畑を草むしりや手入れして下さり、定期的に10~16名の地域ボランティアの方が来て下さる。月に1度、ギターボランティアの来苑もあり。	地域ボランティアの協力により花壇の花植え、畑作業が行なわれ、季節毎のイベントやレクを通して地域との交流を図っている。小中高校生の職業体験を受け入れ、地域の一員として貢献している。	
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	運営推進委員会実施時やボランティア来苑時・イベント開催時に伝えている。		
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1度開催している。	運営推進会議は隔月毎に行政の担当者、区長、民生委員、家族の出席により開催されている。活動・現況報告等話し合い、意見交換をし、その結果をサービスの向上につなげている。	
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	推進会議に参加をしていただいている。また、事故報告等、担当者への報告を行っている。	行政との連携は、主に法人の課長が窓口となり、支所等に定期的に出向き、相互関係を築く取り組みをしている。	
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	職員会議、運営推進会議で取り上げている。	職員会議時に「身体拘束」についての勉強会を行っている。日常の支援時(デイサービス利用者の送迎時、地域の人を招く際)にも、職員が連携をとって、利用者の不穏を回避する等のケアに努めている。	南側の窓、共用空間の部分は開いているが、玄関は施錠されているので、なるべく開錠できるよう職員間で工夫をしてほしい。
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	職員会議等で勉強会を行っている。		

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
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	職員会議での勉強会を行っている。		
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	入所時等、随時対応している。		
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	家族の来援時や、電話での対応をしている。	運営推進会議時や面会の際に利用者や家族から意見や要望を聞いている。来所のない家族には電話連絡をし、話しを聞く機会を設けケアに反映させている。年に一度全利用者に、法人のアンケートを配付し、意見の集約に努めている。	
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	職員会議や、同日勤務等に個別に意見を聞いている。	職員会議の際に、また日常は職員2名による担当制で職員間の連携が良くとれている為、管理者は職員の意見、提案、要望を聞ける状況ができていて、ケアや運営に反映されている。	
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	管理者は同日勤務の職員に気軽に話せる機会を作っている。また、二者面談を行っている。		
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	交替で研修に参加し、研修終了後ホームに普及させるための指導を行っている。		
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	法人内で勤続年数に応じた研修を行い、また他所との交流となっている。		

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
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	訴えがある場合は、傾聴するようにしている。		
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	入所時、来苑時、電話時に伺っている。		
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	希望に添えるように実施している。		
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	昔の事や今までの生活状況を伺う機会を作っている。		
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	家族来苑時、情報交換や意見交換などを行っている。		
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	家族や入居時に家族より許可を得ている知人の来訪は取り次ぎ、関係性が途切れないよう支援している。	利用者には「家族に会いたい」「家に帰りたい」という思いがある為、家族や職員は馴染みの親戚や近所の人の訪問を支援し、関係が途切れないようにしている。	
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	トラブルや危険の無いように声掛けや見守りを行っている。		

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
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	要望があればケアプランセンターやほかのサービス事業所の案内・紹介をしている。		
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	本人本位を重視している。	プランを作成する前に本人の意向を聞き、思いを把握するようにしている。記録を取る際には、極力本人の言葉を入れることを重視し、職員間で共有するようにしている。	
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	本人・家族に伺い、サービス利用に組み入れられるようにしている。		
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	日々の観察・記録によって把握できるようにしている。		
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	月に1回カンファレンスを行っている。その都度状況に応じて対応している。	ケア記録によるカンファレンス時に利用者の状態を把握し、モニタリングで確認している。計画の見直しは、3ヶ月に一度、または状態に変化が見られた際に速やかに検討し、現状に合ったケアの実践に反映させている。	
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	職員全員が個別記録を行っている。		
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	要望に応じ、随時対応している。		

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
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	地元の小・中・高生の職業体験の受け入れ、学童児による年1回の慰問、月2回の地域ボランティア来苑にてのレクリエーション、苑庭整備、畑の手入れ、ギターでのボランティアの実施。他の慰問もあり。		
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	4週間に1度ホームへ往診して頂いている。緊急時・体調変化時等、電話対応・受診・往診をしていただいている。	かかりつけ医か協力医かは、入居時に選択できる。現在は全員協力医による4週間に一度の往診を受けている。また、緊急時には、家族に連絡後、職員が受診、往診の対応をしている。	
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	週に1度、看護職員の訪問があり、バイタルチェックをしている。状態の変化によりその都度連絡を入れ、指示を受け相談をしている。		
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、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。	面会または電話にて情報交換を行っている。		
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	主治医の往診時、訪問看護への相談、また、カンファレンスで検討している。	家族からの要望があれば対応するが、現在まで事例がない。看取りの指針があり、家族へ説明もしているが、協力医も含めて協力が得られる状況にない。今後の課題となっている。	
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	職員会議で定期的に勉強会を行っている。		
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	災害時の連絡先に区長様・ボランティア代表の方・大家さんへと通報依頼を受けていただいている。	昼・夜・火災、地震、降雪時等を想定し、定期的に地域住民の参加も得て消防署立ち合いの訓練と自主訓練をしている。また、緊急時のAEDの使用の訓練も試みている。備蓄品は地域の人々も考慮に入れ、4日分を用意している。	

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
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	性格や人格を見極め、自尊心等損ねてしまうような対応はしないようにカンファレンス時、職員間での情報共有を行っている。	排泄時、入浴時等日常のケアは、利用者のプライバシーを守る為、その都度様子を見て対応している。記録にある本人の発言を尊重し、職員会議、カンファレンス時に意向を確認し実践対応している。	
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	その方に合わせた話し方を行い、自ら決定が出来るような声掛けをしている。		
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	強制はせず、自己決定によりレクリエーション、行事に参加していただいている。		
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	2ヶ月に1度、美容師2名に来苑していただき、希望によりカットを行っている。		
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	食事は一緒に摂り、畑で作った旬のものを取り入れた料理を準備している。誕生日には本人希望の祝膳の用意している。個別に好き嫌いがある場合は配慮し提供している。	畑で収穫した作物等を食材に、手作りの食事が温かい雰囲気の中で提供されている。同じ食事を一緒に摂る関係性を大切にし、代替食の用意もする等、本人の希望を重視している。	
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	食事や水分量の計測、GI値採用にての食事提供をしている。		
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	必要に応じて個別対応を行い、また不定期ではあるが、訪問歯科実施にての検診を行っている。		

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
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	トイレへ定期的に行かれる様に声掛けや誘導を行っている。	トイレは本人の様子に応じ、またチェック表を基に定期的に誘導している。布パンツの利用者もいるが、失禁汚染の際は清拭、入浴などの対応をし、清潔に保つことで、排泄の自立支援を行なっている。	
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	ラジオ体操、個別の手伝い、身体を動かすレクの実施をしている。また、水分の計測、食事の配慮を行っている。		
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	行事がない日は入浴を行っており、希望等をうかがいながら支援を行っている。	入浴はイベントがない時、曜日ごとに分けて、1日に5名をめどに行なっている。複数で入浴を楽しむこともある。入所時に希望する入浴時間を聞くなど、本人重視のケアを支援している。	
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	日中はなるべく起きていただき、夜はその方のペースで休んでいただく。		
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	定期的に職員会議で確認している。		
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	掃除の時はモップかけ・テーブル拭き掃き掃除・また、食後のテーブル拭きや食器洗い・洗濯たたみ等、声掛けや申し出により日々手伝っていただいている。		
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	行事に合わせてドライブに出掛けている。苑庭での外気浴や野菜の収穫を行っている。	日常的には外気浴を心掛けている。散歩等歩くことができず出掛けられない利用者が多いが、季節毎の景色を眺めに、また行事に合わせてドライブを楽しんでいる。	

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	ホームで預かっており、買い物支援時にお渡しするようにしている。		
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	希望時は家族等へ連絡が取れるように支援している。手紙が届いても返信の声掛けは行いが希望がない。		
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	時期の花を飾ったり、レクで作った掲示物を毎月変え季節感を取り入れている。	共用空間は子供じみた装飾はなく、静かな雰囲気を保つよう工夫と配慮がされ、利用者と職員がレクを一緒に楽しめる。異臭もなく、掃除が行き届き、清潔感がある居心地のよい空間となっている。	
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	ソファやイスの数を増やし、自由に移動をして頂いている。		
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	本人・家族の望む物、馴染みの物は自由に居室へ持ち込んでいただけることを伝えていますが、希望や持ち込みはあまり見られない。	居室に置かれている物は必要な物に限られ、一見殺風景ではあるが、全体的に清潔できれいに片付いている。窓からの借景も居室から楽しめるよう配慮している。	
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	廊下に幅が広く、トイレ前には大きく「トイレ」とテープを貼り、また、遠くからもわかるようトイレプレートを大きく作り設置している。苑庭へは自由に行き来ができるようにしている。		