

### 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	2170600361		
法人名	有限会社夢家族		
事業所名	グループホーム夢家族柳津		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町丸野5丁目47番地		
自己評価作成日	令和7年9月1日	評価結果市町村受理日	令和7年12月9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="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JieyosyoCd=2170600361-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JieyosyoCd=2170600361-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【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 ぎふ福祉サービス利用者センター びーすけっと		
所在地	岐阜県各務原市三井北町3丁目7番地 尾関ビル		
訪問調査日	令和7年10月16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)】

今年度は凡事徹底という年間目標に対して「チームワークを大事にする」という事業所目標に取り組んでいます。3月には2名の利用者様を相次いでお見送りすることとなりましたが、職員一同が心を合わせ最後まで寄り添い、ご家族様にも安心していただける看取りを行うことができました。またセンター方式、ICFを基盤とした質の向上にも取り組んでいます。記録を見える化、データ化することにも取り組んでいます。ICTを導入することで記録や情報共有を効率化し、職員間の連携を深めるとともに、より質の高いケアの実現を目指しています。担当者会議ではそれを活かせるように計画中です。

【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)】

事業所には、広いテラスがあり、外気浴をしながら茶を楽しむことができる。近隣住民の声が届き、時には挨拶を交わし、地域の一人として暮らしている。外出が困難であっても、一日の大半を共用空間である居間で、穏やかに過ごせるよう環境を整えている。職員は利用者の傍らで、常に寄り添う介護を実践しており、利用者との笑い声が聞こえる明るい事業所である。センター方式、ICFを基盤とした質の向上に取り組み、職員全体で利用者情報を共有しながら、質の高い支援に取り組んでいる。看取り研修も充実させており、チーム一丸となって、心のこもった終末期ケアを行なっている。

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
43	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:15)	50	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:8,9)
44	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:14,27)	51	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)
45	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:27)	52	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:3)
46	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:25,26)	53	職員は、活き活きと働けている (参考項目:10,11)
47	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:36)	54	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
48	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:20)	55	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
49	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:18)		

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	朝礼、夕礼で理念を唱和し職員間で共有しています。 又、事業所単位で理念に沿った1年の取り組み目標を立てて、取り組んでいます。	法人理念に沿った支援に取り組み、1年の目標も立てている。また、事業目的でもある「明るく楽しい社会の実現」「認知症になっても安心して暮らせる社会への貢献」を目指し、チームワークを大切に取り組んでいる。	
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	散歩で地域の公園に立ち寄り、住民の方とお会した時は挨拶をしています。 シルバーまちかど相談所に登録し、地域の相談窓口になっています。	コロナ禍以降、地域との交流が難しい状況が続いているが、地域福祉の相談窓口としての役割を担い、住民の安心感に繋げている。天気の良い日には、テラスから手を振って、近所の人と挨拶を交わしている。	現在、自治会に加入していないため、地域の行事や情報を得られていない。利用者が地域の一員としてのつながれる環境の構築に期待したい。
3	(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か月に1回、事業所にて開催しています。 現状報告を行い、出席者の方々からアドバイスをいただき、参考にしています。	定期的に運営推進会議を開催している。利用者家族や行政、民生委員の参加を得て、意見交換を行いながら、運営に活かしている。会議をホールで行うことで、参加者に利用者の様子を見てもらいながら、事業所への理解につなげている。	前回の課題でもあった、地域住民に運営推進会議への参加働きかけを継続し、地域に根差した事業所となる取り組みに期待したい。
4	(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	運営推進会議に参加していただき、実情をお伝えし、意見を求めています。 特に地域包括とは研修会や利用者様の相談などで連携を深めています。	運営推進会議には市担当者の参加がある。事業所の運営状況を報告し、介護保険の動向や市の行事、研修計画等の情報を得ている。地域包括支援センターとは、利用者についての相談や研修会等で連携しながら、協力関係を築いている。	
5	(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	研修会などを通じて、身体拘束をしないケアについて職員に周知し、取り組んでいます。 テラスの扉は防犯上の為施錠しておりますが、現在身体拘束はありません。	身体拘束に関する委員会を同法人の事業所合同で開催している。各事業所の事例について話し合い、会議内容を職員ミーティングで報告し、研修を重ねている。防犯上、テラスの施錠はしているが、利用者が希望する場合は、職員が付き添い見守っている。	
6	(6)	○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逃ざされることがないように注意を払い、防止に努めている	接遇委員会にて、年に1回虐待防止研修を行い、ミーティングにて職員に周知しています。	接遇委員会の際に、虐待防止についての研修を行なっている。グループワークにて、「虐待防止チェックリスト」で確認したり、身体拘束及び虐待防止研修後に職員はレポートを提出し、自身のケアを振り返っている。管理者は職員とのコミュニケーションを図りながら、虐待を見逃さないよう取り組んでいる。	

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
7		○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	現在、1名の方が成年後見制度を利用しています。		
8		○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	契約前に面談を行い、契約時には疑問がないよう十分に説明を行い、署名、捺印をいただいています。		
9	(7)	○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	担当者会議や運営推進会議など、ご家族様の意見、要望をお聞きする機会を設けています。面会の際には、面会ノートに意見、要望を書いていただいています。	毎月、請求書送付の際に、担当職員が利用者の様子や健康状態を記載した「生活だより」を同封している。家族の意見や要望等は、面会時や電話等で受けたり、面会ノートも活用しながら改善に繋げている。	
10	(8)	○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	個人面談にて職員の意見、要望を聞き、運営に反映させています。又、業務改善箱(意見箱)を設置し、意見を募り運営に反映させています。	業務改善につなげるための意見箱を設置している。業務上の改善点や希望を職員が自由に投稿でき、投稿内容は主任会議で検討し改善に繋げている。管理者も同じシフトで現場に入り、職員の声を聞きながら、風通しの良い関係作りに努めている。	
11	(9)	○就業環境の整備 代表者は、管理者及び職員個々の努力や実績、勤務状況を把握するとともに、職員が向上心を持って働けるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や就業条件の整備に努めている	代表者は面談、テスト、自己評価など色々な面から個々の努力や実績を把握しています。勤務時間の希望の受け入れや研修会への参加の援助もしています。有給取得率100%となっています。	法人全体で、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境、就業条件を整えている。有給休暇の取得率は高く、離職率も低い。研修に参加しやすいよう、シフト調整や受講費援助も行なっている。	
12	(10)	○職員を育てる取組み 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	法人独自のキャリアパス勉強会や年2回のテストでスキルアップに努めています。研修会の参加援助や資格取得支援も行っています。	法人独自のキャリアパス勉強会や、ケアに必要な知識等を確認するテストを実施し、職員の介護能力向上に繋げている。介護実務者研修の受講費用は法人が負担するなど、資格取得をサポートしている。	

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
13		○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づくり、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	部外研修には積極的に参加するよう勧めていますし、支援しています。地域包括主導の事業にも参加しています。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
14		○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	散歩や集団レク、誕生日会や季節の行事など一緒に楽しく過ごしています。食器洗いや洗濯物たたみなどの日常の家事も共に行っています。		
<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>					
15	(11)	○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	ミーティングの場での職員の気づき及び記録・生活状態見ながら、出来る限り本人の希望に添えるように努めてはいる。利用者との雑談などで本人意向を少しでも捉えていく。ICFにも取り組み始めた。	入浴介助や居室での個別支援時には、利用者が安心して話せるよう雰囲気作りを心がけ、思いを聞いている。知り得た情報は職員間で共有し、意思表示が困難な利用者の場合は、家族の協力を得ながら情報を把握している。	
16	(12)	○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	ミーティングの場での職員の気づきや家族の面会時に職員が話し合った事柄聴き、出来る限り現状に即した介護計画を作れるように努力している。【観察して本人の状況・様態を観察していく】ICFの勉強会を計画中。	年1回家族と面談を行い、介護計画の進捗状況を話し合っている。担当職員が記入したモニタリングシートを活用し、利用者や家族の意見、職員の意見を集約した上で、利用者の現状に即した介護計画を作成している。	
17	(13)	○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	ミーティング等・生活記録の確認などで情報交換をしている。	利用者の日々の様子やケア状況、介護記録等は電子カルテに入力し、変化時には口頭で再度確認するなど、情報を職員間で共有している。電子カルテに入力した利用者個々の情報は、介護計画の見直しにも活かしている。	
18	(14)	○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	担当者制を設けることにより、一人ひとりのニーズに対応していけていると思います。	家族の依頼で、買い物代行や受診支援、福祉用具購入の相談など、柔軟に対応し支援に取り組んでいる。季節の衣替え作業は、利用者と一緒に担当職員が行っている。	

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
19		○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	近所を散歩して川を眺めながらお話したり、公園に立ち寄ったり、時には車で道の駅まで行きます。 消防署から指導を受け消防訓練なども実施しています。		
20	(15)	○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	入居者によっては入居前からのかかりつけ医に往診に来ていただいています。何かあれば24時間対応の訪問看護に連絡し、指示を仰いでいます。	契約時にかかりつけ医についての説明を行い、利用者・家族が選択している。従前のかかりつけ医の往診や、協力医の往診、訪問看護師による日常の健康管理のもと、常に利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。	
21	(16)	○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	病院とは密に連絡を取り、利用者の状態把握に努めています。退院後の受け入れに関しても状態を確認し、受け入れ態勢を整えています。	入退院時の医療機関との協働作業は、管理者が家族と連携し対応している。入院中は病院を訪問し、利用者の状態の把握に努めている。また、早期退院に向けて、受け入れ体制を整えながら、利用者が安心して戻れるよう支援している。	
22	(17)	○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、訪看、家族と密に連絡を取り、職員同士も情報を共有し取り組んでいます。デリケートな事なので、その都度、意思の確認を取りながら進めています。	契約時に重度化や終末期の支援について、事業所指針を説明し同意を得ている。終末期までの支援を希望の利用者・家族とは、その都度意見交換を行い対応している。医師の協力を得て、職員の看取り研修を重ねている。	
23		○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	キャリアパスにて救急対応の勉強はしていますが、定期的に訓練は行えていません。		
24	(18)	○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、火災・地震・水防の訓練を入居者様と共に実施しています。 防災の備品の消費期限の確認や防災食作りなども定期的に行っています。	年2回火災訓練に取り組み、その内1回は夜間想定での訓練を実施している。近隣にも協力を依頼し、運営推進会議等でも報告しながら助言を得ている。地震・水害についても職員間で話し合い、備蓄品を備え、定期点検も行っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
25	(19)	○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	とくに3大介助を大切に、ユマニチュードを実践するよう心掛けています。一人ひとりの性格を職員間で共有し、その人に合わせた声掛けをするようにしています。	接遇委員会による学習会で、利用者の人格尊重や、プライバシー確保についても学んでいる。入浴介助時の支援方法、トイレ誘導は小声で声かけするなど、利用者一人ひとりの人格を尊重した支援に取り組んでいる。	
26		○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	入浴時の服選びをして頂いたり、なるべく意思決定の出来ることはしていただくようにしています。		
27		○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	散歩や体操・レクなど声掛けをし、参加・不参加は本人に決めていただいています。所在、体調の把握はしながら、本人の意思を尊重しています。		
28	(20)	○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	配食のない日は利用者様の好みに考慮したメニューにし、時には一緒にスーパーに行き食材選びをしています。茶碗洗いやお膳拭きも利用者様の体調や気分に合わせて一緒にやっています。	法人の配食事業部から副食が届き、主食・汁物は事業所で準備している。家族の差し入れ野菜を活用することもある。利用者の状態に合わせて適切な食事形態で提供している。希望を聞きながら、利用者と一緒に買い物に行き、食べる楽しみにつなげている。	
29		○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	一人ひとりの嚥下の状態に合わせて、一口の大きさやミキサー食などの対応をしています。月1回体重測定をし、体重管理もしています。		
30	(21)	○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	月に1回歯科検診を行い、一人ひとりの口腔状態に合わせ、口腔スポンジなども使用しケアをしています。	食前の嚥下体操も実践している。食後の口腔ケアは、補助が必要な利用者には職員が補助し、自分でケアできる人には磨き残しの有無を確認している。歯科医の指導も受けながら、利用者の口腔内の清潔保持に努めている。	

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
31		○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向けた支援を行っている	オムツの方は1人で、リハビリパンツの方が6人、布パンツの方が2人です。 センナ茶で薬に頼らない排便コントロールに取り組んでいます。		
32		○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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日は決まっていますが、時間帯やタイミングはご本人の意向に沿うようにし、無理強いはしないようにしています。		
33		○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	本人のタイミングに合わせて休んで頂いています。部屋の温度、明るさやシーツの清潔保持に努めています。		
34	(22)	○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	連携している薬局が薬の変更などがある時は、説明してくれるので職員で共有しています。症状の変化があった際は主治医と相談しています。	薬の管理は管理者が行い、薬の変更時は全職員に周知している。飲ませ忘れがある事もあり、原因について話し合っている。薬の内容を知ること、誤薬、落薬がないか、職員2人で利用者が飲み終えるまでを確認している。空袋も点検し適切な服薬支援に取り組んでいる。	
35	(23)	○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	担当者が、毎月その方にとってよりよい支援を提案し、職員で取り組み、取組後の変化を検証しています。	利用者ができることを把握し、居室の掃除や洗濯たたみなどを一緒に行っている。終わった時には労いの言葉で感謝を伝えている。また、利用者個々の生活歴から、得意な事を活かせる事を見出し、張り合いのある暮らし方につなげている。	
36	(24)	○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	お散歩などはお一人お一人にお声掛けし、行く行かないを選択していただいています。又、定期的に外出レクを計画しております。	午前中は近隣を散歩している。散歩が難しい利用者はテラスで外気浴を楽しんでいる。食材買い出しの際は、利用者も一緒に行くこともある。年間行事計画を立て、外出支援を行っている。家族と外出を楽しむ利用者も多い。	

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
37		○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	現在2名の方がお金を所持してみえますが、お金の管理は出来なくなってきており、1名の方はお金に関心がなくなっており、もう1名の方は持っていることに安心感を持たれているようです。		
38		○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	ご家族と連絡を取ってほしいと要望のある時は、その都度対応しております。		
39	(25)	○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	絵や観葉植物を置いています、極力シンプルな装飾にし、季節のイベントがある時は飾りつけをしています。	共用空間は広く、掃除が行き届き清潔である。リビングからテラスに出て、外気浴をしながら季節感を味わうことができる。季節の花や観葉植物を置き、季節に合わせた飾りつけをしている。食堂兼居間には、ゆったりとしたソファがあり、自由に心地よく過ごせる場所になっている。	
40		○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	ホールでは気の合う人同士の配置を心掛けています。ゆったりとくつろげるソファも置いてあります。		
41		○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	入所の際に、ご家族様に馴染みの布団やタンスを用意していただいています。		
42		○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	動線上には手すりや妨げになる様なものを置かないよう配慮しています。必要な方にはポータブルトイレを用意しています。		