（別紙の２）

自己評価及び外部評価票

※「自己評価の実施状況（太枠囲み部分）」に記入をお願いします。（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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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。	今年度に関しては事業所目標に関して所長、主任で土台を作り、それを会議の場で話あって確認を行った。来年度以降は年度当初に職場会議で話あって検討していく予定。	昨年８月に開所したところで、事業所目標については土台を所長他の幹部で作成している。新年度に向けて全員で事業所目標を作成して全職員の周知徹底と共に個人目標の作成を行いたい。現目標については職場会議で周知している。	個人目標の策定と目標管理をすることに努めることで、職員のスキルアップにつなげるよう期待します。
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。	運営推進会議を地域交流の窓口として、獅子舞やどんど焼きなどの情報を聴き参加したりしている。週1回古牧地区のボランティアが来て食事つくりや体操などしてくれている。	組合員ボランティアの活動が活発で大きな支援ウエイトを持っている。当日もやしょうまづくりと利用者との交流も見られ、いいつながりづくりができている。地域の行事への参加も積極的に行ってる様子がわかる。	今後も地域とのつながりを進め、親族だけでなく大勢の地域住民に支えてもらえる施設づくりに努められることを希望します。
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。	近所の方で、施設ができてから相談に来たり入所の申込をされた方もいる。年内には認知症サポーター養成講座の開催を検討している。また、古牧地区の会合などにも声を掛けていただき参加している。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている。	区長、民生委員、地域包括支援センター職員、介護保険課職員の参加を頂き、報告をしている。また、地域の情報をいただき、地域行事への参加もしている。	定期的に運営推進会議が開催されており、会議記録もしっかり整備されている。施設のことをよりよく知ってもらうための会議内容になっており努力の様子が見られる。	
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、協係を築くように取り組んでいる。	運営推進会議にはご参加いただき助言をいただいており、ご参加できない時には報告書を送付させていただいている。また、事故があった際に報告書を提出させていただいている。	受診の必要のあった利用者についての事故報告などで行政との関係がある。地域包括の学習会などに参加して他事業者との交流ができスキルアップにつながっている。又認知症サポーター養成などの要請を受けており、前向きに検討している。	
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。	開所前に拘束に関して学習を行っている。玄関の施錠に関しては、防犯面もあって2重ロックとなっているが、利用者が玄関に行った際には一緒に付き添い、希望時鍵を開けるなどの対応をしている。	組織としての身体拘束マニュアルに沿って研修をしている。今後は独自マニュアルの作成も検討。防犯の意味もあって玄関は施錠しているが、外に出たい利用者については寄り添い外散歩を実施している。入所時に家族への説明をしている。	
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注意を払い、防止に努めている。	開所前に虐待に関しての学習会を行い、また、職員間でも気になることがあれば報告をするようにしている。スピーチロックなども含めて注意をしている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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。	管理者は制度に関する学習をしている。兄弟がｷｰﾊﾟｰｿﾝになっている方などには今後についても話をしており、必要時制度がある事も伝えている。		
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。	入所時の契約において、重要事項説明書や契約書、重度化した際の指針等について説明をして同意していただいている。また、不明な点などもその場で確認し、また入所後もなにかあれば説明している。		
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。	法人の利用者満足度調査のアンケートを実施している。また、運営推進会議への参加を呼び掛けたり、面会時に情報を伝えたりする際に要望等があれば聞けるようになっている。意見があれば随時職員間で申し送り、周知徹底に努めている。	運営推進会議への家族参加は少ないが今後大勢の家族に参加してもらえるよう企画していく。近所からの入所者が多いので週数回来てもらえる家族もありその都度要望なども出されており、職員間で共有して対処していることがわかる。	できるだけいろいろな人が訪ねてもらえるよう、会議出席者も固定化しない企画を期待します。
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。	統一ノートを作成しており、職員が思ったことや改善したい提案があれば記入してもらって職員間で検討したり、個々に話をして意見を聞いたりしている。	統一ノートが作成されていることを確認する。統一ノートは職員全員が1日1回は確認している。ただ今までに伝達漏れがあり、今後改善策を考えていくつもりである。	
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。	法人本部の介護部長が施設を訪問をしたり、管理者等からの聞き取りを行う中で情報を収集している。労働時間や職場での問題に対して検討や対応もしている。		
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。	職場会議で学習会を開催している。また、法人内外の研修にも職員を派遣したり、認知症に関する書籍を読む機会を提供したりして、職員個々に学習できるようにしている。		
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。	現在はまだ同業者の交流会には参加できていないため、今後参加していこうと考えている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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。	開所時、利用者･職員共に初めての環境となったが、利用者の様子を観察しながら要望を聞いたり不安に寄り添えるようにし、その人らしい居場所が作れるように努めている。		
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。	入所前の契約時に色々と確認をすると共に、何かあった際の電話連絡や来所時の近況報告を通して話を聴くようにしている。		
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。	ケアマネ、施設相談員、ご家族から状況を聞き、グループホーム入所の選択以外についても検討した上で入居の判定をしている。		
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。	言葉遣いが乱れる時があり、その都度利用者が年長者であり敬うべき先輩であることを再確認し、修正している。ケアをする際も選択をできる声掛けをするように心がけている。		
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。	来所された際や月1回のれんげそう通信、不定期の個別通信を通して近況の報告をしている。今後の課題としては、足が遠のいているご家族にどのように関わっていただくかを検討する必要がある。		
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。	美容室など、これまで利用されていたところへご家族の協力を得て行かれている方がおられる。年末年始には多くの面会者が来られたりしていた。	入所者は現在のところ全員女性であり、かかりつけの美容院に行ったりしてなじみの人との会話ができている。又外食などに家族の協力があり利用者は生活を楽しんでいる様子がわかる。	
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。	お互いに席を案内しあったり、一緒に輪になって活動をしたり、一緒に寝に行こうと声を掛けあったりされている。難聴の方には職員が間に入って会話をつなげるようにしている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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。	現在まで退所された経過なし。		
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。	本人の意向を計画作成時に聴取したり、アセスメントを通して確認することで望む暮らしの把握に努めている。	本人や家族に、どうして生きていたいのか、やりたいことは何かなど細かく聞いてプランに反映している。家族とのコミュニケーションを大切にしてやりたいことがあればチャレンジできるように支援していることがわかる。	
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。	ご家族にこれまでの生活歴などについて情報を求めると共に、職員個々に利用者との会話の中で情報を収集している。		
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。	職員会議の際に、利用者についてモニタリングする機会を設けており、そこで利用者の状況把握をし、その情報を共有している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	介護支援専門員を中心に、職員会議の際にケアプランの評価検討を行い、必要があれば更新をしている。また、その際には利用者やご家族へ話を聴いて意見を踏まえて作成している。	本人や家族からの聞き取りにより本人の希望する生活に沿うようプランづくりをしている。3か月に1回はモニタリングをし利用者家族の意見を聞いている。変更時には職員間で話し合う時間を十分取っていることがわかる。	
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。	生活記録に日々の様子を記録すると共に、気付いたことがあれば口頭や統一ノート、日誌等に記載して情報共有をしている。必要時は介護計画の見直しも行う。		
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、その時々に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。	体調の悪化時は隣の診療所への受診を代理で行ったり、歯磨き粉やコップなどをお金を預かっておいて代理購入をしたりしている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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。	運営推進会議からの情報や同一法人の診療所や法人組合員の協力、地域のボランティア等との交流などを通して、楽しみながら暮らせるように配慮をしている。		
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し、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。	協力医療機関である隣接した診療所との連携をしていると共に、診療所では対応しづらい精神科に関しては以前のかかりつけ医に受診継続している。受診時は施設での様子をご家族を通して報告している。	隣が系列の診療所になっており、ほとんどの人がここを主治医としている。訪問看護師が週1回訪問しており診療所とカルテを共有している。精神科など特別の医療の必要な人は、家族と協力して定期的に受診できる体制ができている。	
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。	訪問看護にて週1度の訪問及び24時間オンコールにて対応。その指示を受けて受診や様子を見るなどの対応をしている。また、隣接診療所の看護師も様子を気にして対応してくれている。		
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。	入院にあたり施設生活に関しての情報を提供し、入院中には電話や面会等で退院に向けた調整や変化に関する情報収集を行っている。		
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。	入所にあたり重度化になった際のご家族等の希望の確認を行っている。今後も、状態の変化がある毎に本人、ご家族の意向を確認しながら対応していく予定である	系列の終末期医療への聞き取り様式があり、確認書の取り交わしができている。変化に沿ってその都度対応について話し合いがされ、家族や本人の意思確認ができている。今後さらに話し合いを進め細部にわたって希望にそった支援ができるよう努力がされている。	
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。	開所前に隣接診療所看護師による救急対応についての学習会を開催してもらっている。また、緊急時の連絡手段についてもマニュアル作成している。		
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。	開所前に緊急避難先への誘導路の確認を実施。火災を想定した避難訓練を実施済み。地域への協力体制は声掛けのみで不十分であるため今後連携を図っていく。緊急時法人としても活動できる体制にある。	避難訓練は実施しているが、近所の人たちの協力支援はまだ十分ではない。消火器具の点検などは受けているが消防署の入った避難訓練を今後実施していく予定である。法で定められた防災器具は設置されている。	実際に火災や地震が起こった時の事を想定して消防署などのプロの知恵を借りて細かい対策を立てておくよう希望します。又近所の協力体制の構築に努めてください。

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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。	一つの家族ではありながらも、年長者であり敬うべき個人であることを意識して対応するように職場会議等で確認している。	職場会議などで利用者の尊厳を確保することについて事例をもとに研修している。特に年配者に対して尊厳を持った言葉遣い、誘導するのではなく選択してもらうための問いかけとしての言葉に努めていることがわかる。	
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。	「～しましょう」という誘導だけではなく、「～しませんか」と選択を促す声掛けをしたり、ちょっとした時間に個別の関わりを持って話を聴くように努めている。		
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し、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。	1日のやれたら良い事は決めてあるが、時間に縛られるのではなく、利用者の様子を見ながら臨機応変に対応するように心がけている。		
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。	入浴時、ご自分で衣類を選択できるように声掛けをしたり、朝の身だしなみを整えられるように声掛けや支援するように努めている。散髪は訪問理容を利用したり家族と外出して切られたり、家族に散髪してもらったりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者の方と一緒に調理、盛り付け、後片付けを行っている。食事中の声掛けやセッティングなどによってなるべく残さず食べれるようにと努めている。	ボランティアの協力もあり楽しい食卓になっている。特にメニューにこだわらずいろいろなバリエーションができている。調理と、介護の時間バランスを取りながら楽しめる食事作りを心掛けている様子がわかる。利用者のかたずけをされる様子も確認した。	
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。	食事や水分の摂取量を記録すると共に、特に不足がちな水分を摂りやすくするために、食堂にいる際には何かしらの水分を提供するように努めている。循環器系の疾病のある方には少な目に提供している。		
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。	各食後に口腔ケアを行うように声掛けをして、適宜介助している。義歯等で不具合があれば訪問歯科と連携できるようにしている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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。	排泄に関する記録をつけると共に、活動の前後で排泄誘導の声掛けをするようにしている。排泄動作についても、なるべく自分でできるように、出来ない部分を介助するように努めている。	全員の排泄記録を付けていて、これに従って排泄介助、声掛けがされている。ほとんどの人がリハビリパンツ、パット使用である。自立者が4人いる。夜間排泄に起きるのを嫌がる人は無理に起こさないようにしている。	
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。	排便の状況をチェック表を用いて記載している。また、性状に関してもスケールを用いて評価している。適宜、訪問看護や主治医と連携し内服や座薬等で対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている。	リズムを気にされる利用者もあり、週に2回午後にという大まかな予定は決めているが、入浴に対して抵抗がある方には無理強いはせずに気分を見ながら対応したり、清拭や足浴などで対応することもある。	利用者本人の希望を聞いて1週間に2回の入浴日の設定をしているが、予定通りにならないことも多く時間をずらしたり、日を変えたりして無理強いはしていない。日曜日の入浴も可能である。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	眠れる環境作りのために、居室や布団内を温かくしたり、利用者の特性に合わせて居室の床や食堂でも寝れるように臨機応変に対応している。		
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。	医師の処方、薬剤師の指導の下、決められた内服ができるように支援している。内服のタイミングなども利用者の様子を見ながら適切な時に提供できるように配慮している。		
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、食事作りや片づけ、洗濯物たたみといった生活感のある活動を一緒に行ったり、みんなで季節の行事をしたり、個々に縫い物や運動をしたりされている。		
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。	月に1回を目安に施設の内外で行事をするようにしている。今年度は地附山、臥龍公園、リンゴ狩り、回転ずしなど出かけている。今後は、家族やボランティアの協力も呼び掛けて一緒に行けるようにしていこうと考えている。	月に1回は行事計画があり利用者の楽しみとなっている。冬場は施設内行事が主になるが、季節に合わせたお出かけ行事が企画されている。	組合員や、ボランティア、近隣の人たちの力を借りながら、外出支援の枠を広げていかれることを希望します。

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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。	利用者個々にお金を持つことはしていないが、職員と買い物に出かけた際に支払いをしてもらったりしている。		
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。	希望があれば電話や手紙のやり取りはできるようになっているが、家族の面会もあるため現状希望がなく行っていない。 来年以降は年賀状等の作成も行っていきたいと考えている。		
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。	居室や共同スペースなど清潔に努めると共に不具合があれば改善するように努めている。 リビングには利用者の塗り絵や季節の飾りなどを飾ったりしている。	採光がよく、明るいリビング兼食堂になっている。適度な広さで家庭的である。	季節のものを置いたりしてさらに温かい空間づくりを期待します。
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。	馴染みの利用者同士がお互いに呼び合って着席したりして会話したり一緒に歌を歌ったりしている。		
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。	居室内の家具などはお家で使用していた使い慣れた物をと入所時にお願いして持参していただいている。また、塗り絵などを飾ったりして、本人や家族と相談しながら検討している。	居心地のよさそうなその人らしい居室づくりがされている。個室にテレビを設置している人も3人位いて個人的に楽しめるようになっている。BSが入っているので歌番組など楽しんでいる。	
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。	自室やトイレが分かるような表示をし、廊下やトイレ、浴室などに手すりを配置している。夜間はトイレの前だけ明かりがつくようになっており、分かりやすい工夫をしている。		