

### 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	1091100212		
法人名	株式会社 築瀬の郷		
事業所名	グループホーム沙羅林郷原の郷		
所在地	群馬県安中市郷原1262-2		
自己評価作成日	令和6年7月23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	
----------	--

【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群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日	令和6年8月14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)】

一人一人に向き合い、利用者様の望む事や得意な事の把握に努め、職員間で共有し、同じ方向で支援できる様に行っている。
--

【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)】

利用者の幸福の感じ方を意識して、利用者職員が一緒に幸福を感じられるよう、職員が笑顔で働き利用者の笑顔が引き出せるような関わりに努めている。そうしたなか、職員がいつまでも働けるように、職員の活躍の場面を作っている。日々の介護記録はタブレットを使用し、入力の際にはケアプランを確認することができるため、プランを意識した記録に取り組んでいる。トイレは個々の居室に設置されていて、排泄は居室内のトイレで行われており、安心して落ち着いた環境を提供し、プライバシーの確保、尊厳が保たれている。また、機械浴が設置されていて、重度になっても入浴ができる。食事においては、以前調理経験のある職員が味だけでなく見た目も重視した食事を提供し、誕生日などの行事食の時は利用者のリクエストに応じて、楽しめるよう取り組んでいる。
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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
<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	職員一同、利用者様がセカンドライフを快適で心身ともに(幸福)を感じていただけるよう生活支援を提供している。	昨年新しく理念を作成し、事業所での生活がセカンドライフとして、安穏な生活が送れるよう理念を基に支援を行っている。利用者の望むケアが実現出来るようにと、入居前にやっていた事、好きな事等を中心にコミュニケーションを図るよう努めている。	
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	地域から施設への訪問者があり、野菜などを届けてくれる。	自治会との繋がりは、コロナ禍により関係が少し薄くなっているが、近所の方が自宅まできた野菜などを届けてくれる事がある。管理者は、認知症ケアに困っている地域の方の相談にのっている。	
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	あまり貢献できているとは言えない。		
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	市職員と運営推進会議を行い、その際、意見交換、質疑応答をして、サービスの向上・見直しに活かしている。	家族・地域住民等の参加がなく、市の職員・管理者・職員で行っている。市の職員に、報告の他、BCP(事業継続計画)・災害避難計画・感染症対策等の相談を行っている。	外部の意見を多く聞けるような体制作りを期待したい。
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	サービス調整会議や運営推進会議などで市町村担当者と協力関係を築くよう取り組んでいる。	毎月市が主催するサービス調整会議にケアマネージャーが参加して、情報の交換を行っている。後見人制度の利用について相談している。	
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	緊急時または家族の同意がなければ身体拘束は行わない。	夜間、安全のため家族の了解のもと、センサーマットやベット柵を使用していたが、身体拘束適正化委員会でその必要性について話し合い、夜間の安全確保の方法を検討している。	
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に注意を払い、防止に努めている	職員会議や日頃の話し合いの場で職員同士が注意し、防止に努めている。		

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
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	現在利用されている方はいないが、活用できるよう勉強会を行いたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	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	家族には面会時や電話の際に聴いている。	コロナ禍においては、家族の要望に応えるべく、状況をみながら居室内短時間面会・リモートによる面会を実施した。その他、場所が分かりにくいとの意見に、電柱に案内を表示するなど、面会時に家族からの要望を聴取して実現につなげている。	
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	毎日の朝礼時や、月一回の職員会議で意見交換したり、提案等を聴く機会を設けている。	笑顔で働けるために、休憩を必ず1時間とるようにしている。また、勤務の希望を聞き、平等に希望休がとれるように勤務表を作成している。職員の意見から、看取りの利用者の様子が夜勤職員でも見られるようベットの移動するなど、サービスにつなげている。	
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	個々の職員の現状を把握し、各自が向上心を持って働けるよう職場作りに努めている。		
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	本人からの希望のみならず、会社から研修参加を促し、研修後は職員会議において他の職員にフィードバックするよう努めている。		
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	病院や同業者等から研修の案内が来た時などは参加できるよう取り組みに努めている。		

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	困っていること、不安や要望等を聴き、職員で共有し関係作りに努めている。		
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	入所前に家族、本人と面談し、希望、不安や意向、困りごとなどを聴き取り、不安解消に努めている。		
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	本人と家族が必要とすることに気づいた場合、職員が対応し、共有できるよう努めている。		
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	家族に近い存在になれる様に、日々関係を築いている。		
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	面会や電話連絡等で近況報告して関係を築いている。		
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	家族との面会・外出などの支援や、施設の庭でのお茶会などの支援に努めている。	自宅に帰って昼食を取るなど、自宅での家族と一緒に過ごす時間を大切にできるようにしている。コロナ禍では外出することができなかつたため、個々の生活歴を把握して、情報をもとに職員が馴染みの関係となり情報を活かした会話を行っている。	
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	孤立しない様、誰とでも話ができる場を作っている。		

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	家族から相談があれば対応している。		
<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	入所前に希望、意向を聴き取り、プランを作成し、入所後、状況に応じ検討し、プランを変更している。	入居前に、生活歴を中心に家族や本人からどのように過ごしていきたいかなど希望を聞きながら、アセスメントを作成し、今までの暮らしに添った支援が出来るようにしている。そうしたなか、できることに目をむけて、生活の中でテーブルを拭くなどに関わってもらえるようにしている。	
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	生活してきた馴染みの暮らしの維持と、職員が会話の中で聴き取りした情報を共有し、サービス計画に取りこむ。		
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	個人の介護記録や、その日の行動や言動も記録して、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	毎日のモニタリングで気づきと見直しを行い、職員会議で話し合った情報と、介護記録で得た情報を介護計画に取りこむ。	生活歴を中心に、利用者が望む生活に添ったケアプランを作成し、実践につなげられるようにしている。タブレットでは、日々の記録を入力する際にプランを確認することができ、プランにそった記録ができるシステムとなっている。	
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	会議や気づいた事などを記録したり、話し合っ、情報を共有している。		
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	その時折に必要なニーズに臨機応変に取り組んでいる。		

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
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	十分に活用できてはいない。		
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	24時間、医師とは連絡できる対応となっている。	事業所内に看護師もおり、24時間、医療機関と連携が出来る体制を整えていることで、家族・利用者の安心感につながっている。	
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	利用者の日々の行動や体調変化など捉えた情報などを報告し共有している。		
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。	入退院時、病院関係者との情報交換などを行っている。		
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	家族、医師、職員、3者で方針を決め、共有している。	看取りは生活支援の一環として捉え、家族の要望に応じて実施している。食事が摂れなくなったり、体力の低下があったりなど重度化した場合には、今後の方針について医師・家族を交えて話し合っている。看取り後は、職員への精神的ケアも行っている。	
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	緊急連絡網の設定や救護用品の準備・確認に努めている。		
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	利用者も参加し避難訓練を年2回行っている。	年2回、避難経路、避難場所、役割をもとに、利用者と一緒に避難訓練を行っている。うち1回は、消火器の使い方などの訓練を、消防署立ち合いのもと行っている。避難時は名札を活用して避難したことがわかる手段としている。	

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	他の利用者にわからないように個室で話を聴いたりしている。	排泄は必ず個々の居室内のトイレで行うことで、安心できる環境の提供と羞恥心に配慮したケアを行っている。年長者として敬意をもち、事業所内で幸福を感じて頂き笑顔を引き出す支援をすることは、個々を尊重する支援として行っている。	
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	レクの参加や衣類選びなど自己決定の支援を行っている。		
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	食事や身だしなみ、入浴等は、急がせず、その人のペースで見守りながら支援している。		
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	利用者の好みやセンスなどを認め支援をしている。		
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	米飯を中心に支援しているが、希望で麺類・パン食なども提供している。	献立をもとに調理師が、食欲をそそるような見た目と味つけした食事の提供を行っている。誕生日などには、リクエストメニューにしている。手作りおやつづくりや下膳などは、利用者と一緒にしている。誤嚥防止のため口腔体操を、毎食前に行っている。	
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	食事量や水分量のチェックを行い、記録している。		
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	食後、就寝時などに支援を行っている。		

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	一人一人の排泄パターンがあるので、時間でトイレ誘導したり、本人から訴えがあった場合などに支援している。	居室のトイレをいつまでも使えるよう、ラジオ体操やリハビリ体操を行い機能低下を図っている。また、排便コントロールは薬を使わず、そうした体操や野菜を多く取り入れた食事の提供で便通がよくなるよう取り組んでいる。	
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	排便コントロールに取り組んでいる。		
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	利用者の体調面、気分などを確認しながら支援している。	機械浴が設置されていて、重度になっても入浴できる設備が整っている。できるだけ利用者が衣類の着脱や洗身をするように声をかけたり、拒む場合には気持ちを大切にしている。会話や季節の物や音楽などでたのしめる環境づくりを図っている。	
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	室温調整、寝具調整などを行い、安心して眠れるよう支援している。		
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	薬状などを確認し、変化があった場合、医師に指示をもらい対応している。		
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	合同の誕生日会や、職員と一緒に家事などをしてもらっている。		
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支援している	庭に出てのお茶会や、家族に協力してもらい一時帰宅等、出かけられるよう支援している。	これまでの生活の継続がしていけるよう利用者にとって何が必要なのかを考え、気分転換や五感の刺激のため、桜見学など季節毎にドライブに出かけている。日常的には近隣を散歩して、外気に触れる機会としている。	

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
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	お金の所持は禁止している。		
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	電話をかけたいという希望あれば支援している。		
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	職員と共同で作った掲示物などは、ホールや廊下に展示している。	共用スペースは広く、廊下も車椅子がすれ違える程の広さであり、動線を確保できるよう安全のため通路には物は置かないようにしている。利用者と一緒に作った、季節の飾り付けをしている。朝の体操をしたり、新聞やテレビをみたり、音楽を聴きロースさんたり等、それぞれ思い思いに過ごせるように心がけている。	
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	気の合った利用者同士で居室で話をしたり、ホールでテレビを観たりしている。		
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	入所時、使い慣れた物を持参してもらっている。	入居時に、家で使用していた、使い慣れたものを持ってきて、居心地の良い場所になるようにしている。テレビ・洋服ダンス・家族や孫の写真の他・書道をしていた利用者は作品を掛け軸に飾っている。居室の掃除は専門の職員が行って、清潔保持に努めている。	
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	利用者の出来る、出来ないを職員が共有し、適切な支援をしている。		