

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	3370300869		
法人名	有限会社ナイス ケアシステム		
事業所名	グループホーム作楽 2		
所在地	岡山県津山市神戸571-1		
自己評価作成日	平成25年9月20日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援に向けた取り組みを行い、認知症の進行を抑え生き生きと生活できるように工夫している。 ・食事への楽しみを忘れることなく一緒に準備したり、おやつ作りにも取り組んでいる。野菜を栽培・収穫することでも楽しんでいる。 ・利用者の思いを出来る限り受入、その人に必要な支援を行い、入居前より表情が良くなることを目指している。 ・その人らしい生活を行いながら機能低下を防ぐ為に、本人・家族・職員が互いに意見の言える良い人間関係が保たれている ・代表者は事業継承に注力し、法務・税務に特化し、運営は管理者に全権委任している。
--

※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.kaigokensaku.jp/33/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosoCd=3370300869-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【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 ライフサポート		
所在地	岡山市北区南方2丁目13-1 県総合福祉・ボランティア・NPO・会館		
訪問調査日	平成25年10月4日		

【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)】

--

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	理念に基づき年間の行動目標をたて、2か月ごとに個々に振り返り、反省をし全体の意見をまとめ、全職員で共有するようにしている。		
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	地元公民館の文化祭、お祭りへの参加、ホーム内行事の公開、参加の呼びかけ等行っている。また、定期的なボランティア受入も行っている。		
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	地域の中へ出ることで、自然な形で理解していただき、介護のかかわり方を見てもらっている。		
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	偶数月に開催している。市職員、推進委員、家族、職員で現状や今後について話し合い、向上に活かしていく。議事録にまとめ、家族、推進委員に送付し、会議に参加出来ない職員にも伝達し徹底している。		
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に取り組んでいる	社会福祉協議会、津山市高齢介護課、保護担当、地域包括センターとの情報交換を必要にあわせて行っている。		
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「介護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	玄関の閉めきりはせず、日中は開放している。やむを得ず拘束を行う状況になった場合は、家族や医師と相談し了解を得ている。そのほか、言語による拘束も行わないようにしている。		
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	虐待についても身体拘束と同様に認識し、職員間で防止に努めており、お互いに注意できる関係を築いている。		

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	成年後見制度の外部研修も受け、関係機関との情報交換も行っている。個々に相談を受け、利用者を受け入れている。		
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	契約時は契約書に沿って十分説明し、理解を頂いて契約している。改訂時には内容を文書化し、説明のうえ確認を行っている。主治医とも相談し今後の方針を相談のうえ最適な方法を取るようになっている。		
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	家族会、運営推進会議、面会時等に意見を聞くようになっている。また電話での相談等があった場合も記録し、解決、改善に向けて取り組んでいる。		
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	職員からの意見、提案はその都度聞き、実行可能なものは即実行し、不可能なことはその旨説明している。勉強会、相談会で出た意見も同様に扱っている。		
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	給与水準の見直しを行い、昇給時期に行っている。年2回の賞与月にも見直しを行っている。もっている資格が活かせるように配置し、環境整備にも努めている。		
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	研修への参加は全員がさまざまな研修に参加している。資格試験の受験資格を満たしている該当者のは受検するよう勧めている。またスキルアップの研修も順次受講をしている。		
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	市の健康増進課、包括支援センター、高齢介護課等が運営委員でもある「岡山地域ケア研究会」に随時参加し勉強会や情報交換を行っている。		

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
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	利用者の生活歴を尊重し、本人のペースを重視した対応をしている。笑顔、タッチングでしっかり相手の話を聞き、気持ちを汲み取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	一方的なサービス提供とならないように、家族の話をしっかり聞き、現況と要望を見極めて納得のいくサービス、ケアプラン作成に努めている。		
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、家族としっかり話し合い、グループホームでの支援を確認して頂き、他のサービスが必要である場合はその他のサービス利用も含めた対応を行っている。		
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	作楽の介護目的でもあるように、「介護の提供者」でなく「生活のパートナー」としての意識を忘れずに同じ目線で対話をし、信頼関係を築くようにしている。		
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	家族に対して健康面や精神的状態を常に報告し、本人の状況を把握してもらっている。面会時にも報告や相談等を行っている。		
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	家族会では利用者と家族が触れ合える時間を十分にとり、絆を大切にしている。また推進会議の当日も空き時間にはレクリエーションを一緒に楽しめるように取組んでいる。		
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	日々の体操、歌、新聞の読み聞かせなど全員で行い孤立しないようにしている。手伝い出来ることはお互いに支援しあうようにしたり、思いやりの気持ちで会話するように話かけている。		

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	退居後には必要に応じて連絡をとり、相談等にも対応している。		
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	入居者一人ひとりの思いを汲み取るようにし、職員の捉えかたの共通点、相違点を話し合い共有した認識のうえ本人の意向の把握に努力している。		
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	家族への聞き取りや、利用者との日常会話の中でサービス利用の経過を把握するようにしている。ケアプランにも馴染みの生活や環境を壊さないようなプランとなるよう配慮している。		
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	生活記録、観察記録に残すとともに、日々職員間で申し送り等情報交換している。		
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	利用者の状況や変化は家族へ都度連絡をしておき、職員間でも記録に基づき話し合い、情報交換している。家族に会議出席を促したりしながら要望を取り入れた計画作成をしている。		
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	生活記録、観察記録に残すとともに、日々職員間で現在のケアプランと照らし合わせた考えを話しあい、実践したり次回の介護計画に反映させている。		
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	利用者の変化、家族の要望に合わせて必要とされる支援に取り組んでいる。介護計画の見直しを定期的に行い、家族に説明、承諾のうえ柔軟な対応を心がけている。		

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	町内のまつり、文化祭等に参加したり四季を楽しむためドライブに出かけたりしている。ホーム敷地内で野菜を栽培することで様々な意欲や力を発揮出来るように支援している。		
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、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	主治医、協力医との連携をとり、適切な診療支援を行っている。訪問診療は月2回あり、個々の家族対応の受診支援も行っている。家族対応が困難な場合は個別に支援を行っている。		
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	訪問看護ステーションと契約し、月2回の訪問を受け、都度状態を報告相談している。また、昨年より看護師が1名入社しており、病状等についてより良い相談対応が可能となっている。		
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。	主治医、協力医の医療機関へ入院する場合は事前に医師と相談し、診断内容を聞き、回復状況や退院後の注意点も含め相談している。家族と医療機関、管理者と合同で相談も行っている。		
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	契約時に重度化した場合の説明は十分行い、実際に重度化した場合には医師、家族と相談の上、医療的に問題なければ家族の承諾を得て、看取り介護を行っている。		
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	自動対外式除細動器(AED)を設置し、定期的に訓練を行っている。そのほか事故発生時の対応など研修計画に盛り込み訓練している。		
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	避難訓練は定期的にホーム内でも実施している。消防署・地元消防団合同での消火訓練・避難訓練も行い協力体制を整えている。		

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	利用者の生活歴を把握し、「お一人おひとりのありのままを受け入れる」ことをまず念頭におき、尊厳を保った対応を行っている。		
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	その人の持っている思いや力が出せるように焦らずじっくりと待つようにし、思いを先回りして手を出し過ぎないように努めている。		
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、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	職員の都合や、ホーム全体の時間帯行動に合わせてもらうのではなく、利用者のその日の体調等も考慮してそのペースに沿って支援をしている。		
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	更衣時には出来る限りご自分で選んでもらう。身だしなみについては自立可能な部分は自分で、その他は清潔を保てるよう支援している。		
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	メニュー考案時に食材の調理法を話しあったり、おやつ作りにも取り組んでいる。野菜の下ごしらえや片づけ等も一緒に行っている。		
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	疾患や健康状態別で食事量・塩分・水分の調整を行っている。咀嚼力の状況にも合わせて対応している。		
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	一日に6回～7回の口腔ケアを行って清潔な状態が保てるように努めている。毎食前のうがい、毎食後の歯磨き、義歯荒い等を行っている。うがいが出来ない方はガーゼでの口腔清拭としている。		

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
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	その人らしさを保つ為に出来る限り布パンツを使用している。トイレでの排泄を基本としておやつにも工夫をしたり下剤服用で改善を目指しその人のパターンや習慣に合わせてトイレ誘導している。		
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	適度な運動や腹部マッサージを行っている。水分量のチェックや、おやつに寒天を使用したりと工夫を行っている。またストレスが原因とならないように穏やかな気持ちで過ごせるよう注意している。		
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	入浴を拒否される場合はその人その人に合わせた支援を行っている。入浴しない日は足浴をしたりと希望やタイミングに沿った対応をしている。		
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	休息については昼食後に個々により異なるが1時間程度の臥休、安眠については入眠が困難であれば足浴したり暖かい飲み物で落ち着いてもらうなどの方法をとっている。		
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	お薬手帳を活用し、服薬が分かるようにシール貼付し管理している。症状について医師・薬剤師と情報交換している。		
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	出来ること出来ないことを生活の中から確認し、出来ることを役割として行ってもらいが強制はせず本人の気持ちを大切にしている。出来ていることは急かさず出来るまで待つようにしている。		
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	利用者の体力低下に伴い遠出は困難だが四季の変化をドライブで楽しんだりしている。お弁当を持参したり、外食したりとさまざまな支援に努めている。裏庭や散歩で気分転換を図ったりしている。		

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	現在本人がお金を所有している方はいない。利用者と一緒に買い物に出かけた場合にお金を渡して支払をしてもらうことでお金に対する気持ちを忘れないように配慮している。		
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	本人が希望すれば電話の利用が出来る体制としている。家族からの電話・手紙のやり取りも自由に出来るようにしている。字や手紙のかけない人もおられるので通信を発行し、様子を伝えている。		
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	居間・廊下からも中庭が見え、光と季節を感じられるようになっている。温度・湿度にも注意し、不快にならないよう努めている。季節の花を飾ったり、デコレーションを七夕・クリスマス・お正月など一緒に作ったりして工夫している。		
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	テーブルの周りだけでなくソファ・畳部分でもくつろげたり、天気が良ければ裏庭でもベンチで過ごせるようにしている。		
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	入居時に本人の使い慣れたものを持参していただき利用している。本人に合わせたベッドの配置にしたり、畳やマットの使用も対応し工夫している。装飾品も個性や希望に合わせて部屋作りをしている。二重窓による環境維持も行っている。		
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	全館バリアフリーで安全面に気をつけている。利用者の様子が分かるように広く見渡せる造りとなっていて一人一人がゆったりとした生活が送れるよう工夫している。		