

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	0177600244		
法人名	株式会社 藤惣		
事業所名	リフレッシュホーム 和みの家		
所在地	石狩市花川南10条1丁目1番12号		
自己評価作成日	平成23年2月20日	評価結果市町村受理日	平成23年4月1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)】

地域との連携を主眼に、毎年お祭りを開催しています。また地域住民向けの無料貸し出し農地事業も行っています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigooho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177600244&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年3月16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)】

周辺は閑静な住宅街で、牧歌的な自然に恵まれたホームです。広い敷地内に建てられた平屋作りの内部は、音楽会など、多目的に活用可能な広々としたリビングを中心に、開放感ある住空間となっています。人との和を大切にしたい理念に基づき、利用者を中心に、地域、家族との関係を重視した運営が実践されています。併設のデイサービスとの連携やボランティアの協力も多く、またホーム主催の秋の収穫祭は、家族、地域、関係業者等の参加、応援で盛況に開催され、人々が集う地域のホームとしての基盤を作っています。さらに管理者は、行政や地域と連携し、単独事業所の枠を越えて、地域全体の福祉向上に向けたネットワークの構築にも力を注いでいます。職員は、利用者を尊重する姿勢を持ち、優しく穏やかな関わりは、家族の安心感に繋がっています。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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ます (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くない
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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	行えている	ホームでは、人と人との和を大切に考えています。家族や地域住民との和を重視した独自の理念を作成し、日々のサービスの実践に取り組んでいます。	
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	町内会行事参加や、施設イベントの周知などで地域交流もある	近隣の方々とは顔馴染みの関係にあり、町内行事にも積極的に参加しています。恒例のホーム主催の収穫祭には、大勢の地域住民の方々の参加や応援があり盛況に開催しています。	
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	認知症サポーター講演などの活動を実施		
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	広報の発行などおおいに参考にしている	ホームの実情や消防署の講和を話題に協議しています。行事については、アンケートで意見を聴取し運営に反映しています。内容に応じたメンバーの要請を予定しています。	
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	定期的な介護相談員の受け入れなど、相互に取り組んでいる	ホームでは、キャラバンメイトに協力し、業務関係では、適宜協働を図っています。管理者は、地域高齢者福祉のネットワーク作りに力を注ぎ、行政と連携を深めています。	
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	危険回避のベッド柵や夜間以外の施錠禁止など、努めている	職員は、身体拘束について研修で学び、重要性を理解しています。安全面に留意し、寝具をベッドから布団にするなど、拘束の無いケアに取り組んでいます。また玄関は夜間のみ防犯上の理由で施錠しています。	
7		○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	カンファレンスなどで周知している		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	全てではないが、いくつかの制度については説明している		
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	説明自体は十分に行っているが、契約はキーパーソンにのみ行っているだけで、全ての家族に周知しているわけではない。		
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	行事や業務に反映すべくアンケート等を実施している	家族との関わりを重視し、普段の会話のほか、家族交流会や各種行事の際には、アンケートで意向を汲んでいます。意見や要望は記録し、ケアや運営への反映に努めています。	
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	定例のカンファレンスなどで意見を聴衆し、反映させている	会議の場や、施設長の個人面談で、職員の意見や提案を聞く機会を設けています。希望を受けたシフト調整や研修に参加しやすい配慮など、就業環境を整えています。	
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	努めて整備している		
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	定期的な勉強会に加え、外部研修への参加を促したりしている		
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	石狩市グループホーム連絡会のスタッフ交流会などにも参加し交流を深めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	可能な限りヒアリングを行い、家族からの情報収集も行っている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	面会時など出来る限り談話の機会を設けている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	初期プランという形で		
18		○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	ある程度の信頼は構築できていると思うが、中々難しいのが現状		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族との連絡はなるべく密に取り、イベント参加や、病院受診の付き添いなども依頼している		
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う、支援に努めている	現状は、なかなか支援できていない	利用者の高齢化に伴い、馴染みの方や場の関係は途切れがちですが、利用者の中には、古い友人の来訪があったり、家族と一緒に墓参に出掛けています。	
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	お互いの役割を尊重しあえるよう分担しながら調整したいが、お互いの存在がストレスにならないような配慮が難しい		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	こちら側からの積極的な働きかけは少ない			
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	当然検討しているが、限られた支援の中で心底満足しているかは不明	出来るだけ言葉掛けを多くし、その時の反応から思いを汲み取るように努めています。利用者の視点に立って検討しています。		
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	初期アセスメントで把握し、徐々に情報収集を行っている			
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	当然努めている			
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	課題の抽出など共同で行っているが、定期的にケアプランの作成が出来ていない	毎月のカンファレンスでは、利用者の状況を話し合い、支援が必要な課題を抽出し、家族の意向も踏まえた計画を作成しています。	前年の課題であるアセスメントシート（センター方式）の活用は、有効な結果に至りませんでした。今後は使い易い書式を工夫し、アセスメント、モニタリング等の記録を整備して情報の共有を図り、計画作成への取り組みに期待します。	
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	定例のカンファレンスなどで意見を集約している			
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	まだまだそのレベルまで行かず、今後の課題			
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	安全かつ豊かな暮らしという視点では、まだまだ地域の資源活用までは到達できていない			
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	主治医以外との連携もかなり図っており、近隣の医療機関との連絡調整もスムーズに行えている	協力医療機関の4週に1回の往診のほか、皮膚科、歯科も必要時に往診が可能となっています。常勤の看護職員の配置もあり、医療面での連携が十分に取れています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	適時行っており、医師からの指示があった場合なども適切に協働でケアをしている		
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、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。	普段から病院関係者との連携は取れているので、十分に情報交換は図っている		
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	家族には、事業所として行える支援とできないことを十分に伝えている（まだ看取りまで至る事例は無し）	看取りケアを見据えた体制を整えています。取り組みのケースはありません。利用開始時にホームの方針を説明し、状態変化の各段階で、家族、主治医と相談し、対応しています。	
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	定期的な講習は受けており、緊急時でもある程度の事象には十分に対応可能		
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	定期訓練を実施しているが、いざその時が来た場合の対応能力は未知数。正直、自身が無いスタッフもいる。地域への周知は行っているし、非難訓練等の協力もしてくれている。	消防署の立会いの下、夜間想定総合訓練を実施し、地域の方々には具体的な役割を依頼し、参加協力を得ています。地震などの訓練の重要性も認識しています。	日頃から様々な災害を想定し、確実な避難誘導が出来るような対応策の検討を図り、実践的訓練を重ねる事を期待します。また自己点検の実施や必要と思われる備蓄品等の再検討も期待します。
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	心掛けているし、言葉遣いで問題がある場合などは適時注意をしている	利用者を尊重し、馴染みの関係が馴れ合いにならぬよう、特に言葉使いを意識して支援しています。	
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	可能な限り選択してもらえよう願っているが、ケースによっては恣意的に誘導せざるを得ない時もある		
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	希望を優先するが、正直そうではない場合もある。		
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	最低限の身だしなみは整えているが、細かい部分まで行き届いていないこともある		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	可能な人には役割としてお願いしたり、出来そうなことを探す支援も行っている	献立は管理栄養士が好みを聞いて作成し、収穫野菜や季節の食材を多く取り入れ、出前や外食、行事食など、食の関心を促す工夫もしています。	
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	摂取状況が一目で把握できるよう工夫し、それを基にスタッフは必要に応じて支援を行っている		
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に、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	義歯洗浄も含め、口腔ケアは出来る人は自力施行の促し、自力不可の人には毎食支援している		
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	車椅子の人も、少しでも歩行が可能であれば手引き歩行でのトイレ利用などを実践している	夜間のみポータブルトイレを使用している方もいますが、日中は時間誘導や特徴的なサインを見逃さずに、出来る限り、トイレでの排泄支援に取り組んでいます。	
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	水分、下剤、食事摂取量の把握など、コントロール可能な部分については当然取り組んでいる		
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	ほぼこちら側の都合での入浴時間設定になっている。	夜間の入浴希望は無く、週2回午後の時間帯に支援をしています。必ず介助に入ったり、ドア越しに見守りながら、利用者の状況と入浴の仕方に添う支援をしています。	
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	当然している		
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	服薬に関する理解と意識統一を図っているつもりだが、中々出来ていないのが現状		
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	興味があるもの、得意なもの、集中できるものを個別に用意しているが、それらが表出できない人もいて今後の課題		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。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	希望があれば付き添いも含めて支援している	希望の買い物に同行し、散歩や日光浴、中庭で昼食会を行うなど、戸外に出て外気に触れる機会を作っています。車椅子の移動も配慮して、菊花展の鑑賞や季節の花見に出掛けています。		
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	ほぼこちら側で管理しており、そのような支援は無かったので今後の課題			
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	電話などの支援はあるが、手紙を書く等の支援はない			
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	四季折々の飾り物で室内を彩ったり、季節感を大事に華やかにしている。	のどかな風景が目に入るリビングは、広々と開放感があり、季節飾りや利用者の似顔絵が飾られ、ゆったりとした寛ぎの空間になっています。全体的に衛生管理が行き届き、テレビの音量や空調にも配慮されています。		
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	それぞれの居場所の確保の支援は行っており、好みの応じて過ごしたい場所で過ごせる支援も行っている			
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	当然行っている	利用者と家族が相談して、馴染みの家具や生活用品、写真や観葉植物などが自由に持ち込まれ、居心地の良さや、生活スタイルに合わせた支援をしています。		
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」や「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	複雑なものは排除し、なるべく居心地の良い生活が送れるよう支援している			