

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	4592200028		
法人名	社会福祉法人 高千穂天寿会		
事業所名	グループホーム 寿久の里		
所在地	宮崎県西臼杵郡日之影町大字七折1850-1		
自己評価作成日	令和2年10月12日	評価結果市町村受理日	令和2年12月25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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	令和2年11月4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)】

入居者一人ひとりの能力や体調により生活リハビリを行っている。リハビリや軽作業等1日の流れの中に組み込む事によって毎日の日課になっている。

【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)】

法人の運営する養護老人ホームに隣接するホームであり、穏やかな山間地を生かして園庭での野菜作りなど利用者は職員と共に楽しんでいる。法人の理念を共有し、常に笑顔と真心の支援に取り組んでいる。管理者と職員は日々の情報の共有を図っており、何でも相談できる関係づくりに努め、利用者の安心に繋がるよう日々の支援に取り組んでいる。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

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	認知症等により自立した生活が困難となった利用者に対して、常に笑顔を決やさぬ会話や日常生活動作の訓練等を行いながら、真心を込めたサービスの提供ができるよう心掛けている。	法人の理念である「安らぎと潤いのある生活ができるよう真心をもってサポートする」を全職員で日々共有を図りながら笑顔で日々の支援に取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	昨年までは行事等にはボランティアの方々が来られ一緒にお茶のみをしたりしていたが、感染症予防の為今年になってからは出来ていない。	同法人のホームや地域住民と合同で敬老会や誕生会をして交流をしていたが、現在は感染症予防のため実施できていない。	
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	事業所として地域貢献への取組はできていない。		
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	今年度に入り感染症予防の為運営委員会では行っていないが、委員の方々には現在の入居者の状況や行事等を議事録にし通信と一緒に送付している。また職員にも回覧を行っている。	感染症予防のため状況報告書を作成し郵送することで情報の共有を図っている。また、全職員と情報の共有に努めている。	
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取り組んでいる	運営推進委員会の委員に行政担当者(保健センター所長)がおられ定期的に報告は行っている。また毎月の地域ケア会議にも出来る限り出席を行い状況を報告し情報もいただいている。	利用者の状況を報告するなど、行政担当者と協力関係の構築に努めている。	
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	現在身体拘束を行っている方はいないが必要を感じる時には「しないケア」に向けてその都度話し合いを行っている。また研修にも参加し全体会にて報告を行っている。	身体拘束の弊害について理解し、全職員研修などを行っている。研修を生かし、日々の支援に取り組んでいる。	
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	研修に参加し全体会にて報告を行っている。またニュース等で目にした際にはその都度話題にあげている。		

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	後見人制度の利用者が1名いる為後見人の方から話を聞く事は出来学びは出来ているが完全に理解することは難しい。地域ケア会議の中に権利擁護センターの方からの報告もある。		
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	契約の際には説明を行いながら「重要事項説明書」を読み上げ理解をしていただいている。		
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	現在面会は出来ていないがホームに来られた際や電話等の中で要望等を聞き出している。状況に応じて施設長への報告を行っている。	毎月の個別の状況報告を便りとして送るなど意見や要望が出しやすいよう努めている。	
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	運営や業務に関する意見については、電話及び決裁用務等、職員が訪れたときに聞くよう心掛けている。	日々の業務では管理者と職員は共に話しやすい関係づくりに努めている。費用が伴うものは上司に報告し改善に繋げている。	
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	今年4月に給与表・夜勤手当・資格手当・業務手当・特別休暇等の見直しを行い、正職、臨時を問わず同一条件での就労が可能となるよう規程の改正を行った。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	月1回は職員研修を行っているが、施設外への研修は、コロナウイルスの関係でほとんど参加できていない。それぞれの資格取得については今まで通り協力していく。		
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	グループホーム協議会主催の研修会等も交流の機会であるが、コロナウイルス警戒のため参加できていない状況であり、他事業所との交流も取り組めていない。		

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
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	入居前の面会時に本人から話を聞き要望等を聞いている。入居されてすぐには本人も不安がある為職員が側に寄り添い世間話等を行う事で徐々に関係を深めている。		
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	入居申し込みの際に困っている事等を聞き出しているが、申し込みから時間が経った方に関しては入居時に再度聞き出している。通信や手紙等を1回/月送付しており、また状態に合わせて電話連絡を行っている。		
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	他のサービスを必要とする入居者はいない。		
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	作業等を一緒にしたりお願いすることにより本人の役割が出来一員と思われている。		
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	面会制限にて思うように会うことが出来ない為電話等で対応を行っている。また、家族対応にて病院受診されている方に関しては引き続き支援していただいている。		
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	家族対応にて美容室に行かれている方もいる。また、病院受診時には地区の方やなじみの方が来られている事も多く話をされている。	家族対応で馴染みの美容室に行かれる利用者もいる。また受診支援日を地域のふれあいバスの運行日に合わせるなど馴染みの方と会う機会に配慮、工夫に努めている。	
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	テーブルの席を性格や状態により決めている。隣席の方が作業をしていると一緒に手伝ったり食後にお盆を下げ片付けたりされている。		

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	病院受診時にご家族にあたりし際は経過を聞いている。また、亡くなられた方のご家族より初盆終了の事を電話報告していただいた。		
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	誕生日には本人の好きなものを聞き提供し15:00の水分補給時には毎日本人に聞き取りを行い好きな飲み物の提供を行っている。	日々の暮らしの中で利用者との意思の疎通を図り支援に取り組んでいる。家族からの情報も生かして利用者本位の支援となるよう努めている。	
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	新規の方はサマリーをもとに職員にて回覧し不足部分については本人・家族・ケアマネジャーより話を聞き全員で共有を行っている。		
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	毎日日誌にして細かく記載しており24時間表にも排泄・睡眠・頓服の服用に関して記載し色分けを行い分かりやすくしている。		
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	居室担当者が3か月に1回のモニタリングを行い毎月の全体会にて一人ひとりの事に関しての話し合いを行っている。また、毎日ケアプランに沿ったモニタリングを行いケアプランもわかりやすい場所に貼付している。	24時間表を作成し、毎日出来た事を分かりやすく評価している。評価を基に全職員で意見交換がされ現状に即した介護計画となるよう取り組んでいる。	
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	日誌にて細かく記載。24時間表にも色分けを行い排泄・睡眠・頓服等の記載を行っている。又毎月の全体会にて担当者の気づきや困り事等の報告を行い意見を出し合っている。		
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、その時々にも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	日々の職務においてその時々により業務内容や時間の変更を行い対応を行っている。		

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
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	病院受診は自宅に居た頃の主治医を原則として受診している。医師とも顔なじみの為安心して受診出来ている。		
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	原則かかりつけ医の受診を行っている。昔からの顔なじみの為対応が早く安心して受診出来ている。遠方のかかりつけ医の場合の家族対応以外は変更を行ってもらっているが本人・家族の了承を得て行っている。	家族対応の場合は、日々の状況変化の分かりやすい24時間表を預けている。町内の受診支援は職員がしているが変化があれば電話でのアドバイスを受けて家族や職員と情報の共有に努め、適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	ホーム内には看護師がいない為緊急時や相談事は日之影病院の看護師へ電話し指示を仰いでいる。また状況に応じて隣接の養護老人ホームの看護師に相談することもある。		
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。	入退院時には医療連携シートにて情報の共有を行っている。また面会に行けない為家族より状態を聞いたり直接主治医より話を聞いたりしている。		
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、事業所の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	入居時に重度化した場合の説明を行いご家族より了承をもらっている。重度化した場合には同一法人の特別養護老人ホームへ入居をお願いし緊急時も日之影病院へ連絡し指示を仰いでいる。	入居時に重度化した場合の方針について説明を行い了承を得ているが、書類としては残していない。	家族や利用者の意向も踏まえ、終末期や重度化した場合の意思確認書の同意書の作成に期待したい。
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	定期的な訓練は行っていないが新しい職員には古い職員と一緒に普段の処置を行っている。また、困難な時には日之影病院へ電話し看護師より指示を仰いでいる。		
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	定期的避難訓練は行っている。隣接する養護老人ホームと共同で夜間避難訓練を行い地区の消防団にも施設の中を見学してもらった。	隣接する法人の養護老人ホームと共同で夜間避難訓練を行っている。また定期的な地域の消防団の見学もありアドバイスを受けるなど、災害対策に取り組んでいる。	

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
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	出来る限り耳元にて会話をしたり誰もいない場所にて話をするようにしている。また、運営委員会の状況提供もイニシャルにて行っている。	入居時のアセスメントを基に利用者が聞かれない様な事は人のいない場所で話すようにしている。また耳元で話すなど配慮し、対応に努めている。	
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	マンツーマンになった時に思いや希望を聞き出し職員にて共有を行っている。また、15:00の水分補給は本人が自分で決定され好きな飲み物を飲まれている。		
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	希望に沿っての対応は100%出来てはいるが、その日の体調や状況によって作業内容等を行っている。		
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	入浴時には自分で好きな服を選んで持って来られる。気にいらぬ時には居室に帰り着替えて来られている。		
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	野菜の下ごしらえをお願いしたり時々一緒におやつ作りを行っている。また、食後の片づけは隣席の方の分も一緒に重ねられている。	利用者の好みを聞き食事が楽しめるように努めている。差し入れや園庭で採れた野菜のおやつ作りなど一緒に準備したり、おやつは飲み物を利用者が選べるよう工夫している。	
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	禁止食や嫌いな物は冷蔵庫に貼り全員で共有。禁止食については献立表にするしをつけている。		
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	毎食後口腔ケアは行っている。一人ひとりに応じて居室・ホールにて行い不十分な場合は介助を行っている。		

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	24時間表にて排泄チェックを行っている。排便コントロールも便の状態に合わせてその都度職員間で話し合い調整を行っている。	24時間表を基に排せつチェックを行い、利用者の日々の行動から耳元でのさりげない声掛け誘導をし、排せつの自立に向けた支援を行っている。	
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	便秘予防の為本人希望で朝食後にヨーグルトを提供し本人も満足されている。		
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	本人の状態に合わせて入浴時間を決めていますが自ら「〇〇時」と言われる方もいる。入浴拒否される方に関しては本人の都合を聞きながら行っている。	基本的に週3回の入浴としている。利用者の希望に合わせた時間としており、入浴を拒む場合は時間と人を変えて対応するなど配慮している。また利用者に合わせ足浴も取り入れるなど工夫している。	
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	起床時間は本人の状態に合わせて行っている。日中も本人の希望に沿って離床を行っている。		
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	病院からいただく処方箋に目を通している。処方箋で分かりづらい薬に関してはインターネットで調べ伝達を行っている。また、居室担当者が内服のセットを行っている。		
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	一人ひとりに役割分担を行い日課になっている。ドライブや月の行事にて気分転換を図っている。		
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に支援している	車いす利用者の方でも車に乗れるため喜ばれていた。お正月には初詣に出掛けている。また、ご家族対応にて病院受診をされる際には必要物品(おむつ等)を用意し対応を行っている。	受診支援時などドライブを兼ねるなど外出支援に努めている。また、園庭を散歩するなど、日常的な外出支援にも取り組んでいる。	

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
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	病院受診時に売店で買い物をされたり職員にお金を渡そうとされたりしている。		
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	家族より電話があれば対応を行っている。お正月には直筆にて年賀状を書かれご家族に送っている。		
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	季節に応じてホール・廊下をレイアウトしている。また、居室にも本人手作りのカレンダーを飾っており日めくりカレンダーには名前を書き日々の日課となっている。	共用空間にはソファを配置し、利用者同志で好きなどころで休めるよう工夫している。季節を感じる花や手作りの飾り付けをし、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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	廊下のソファに座り気の合った方同士話されている。また、テーブルの自席にてテレビをみて大声で笑われている。		
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	入居された際にベッドの位置の確認を行っている。また、家族から写真の持ち込みがあり居室に飾っている。転倒予防にてソファを置いている居室もある。	居室にはテレビや利用者の家族の写真や好みの物を持ち込み、落ち着けるよう配慮している。利用者の希望に合わせてソファを置くなど居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	出来る事を観察しながら個別ケアに生かしている。自分の洗濯物を干される方は屋外に干すと不穏になったり転倒の危険性もある為自室にて行っている。		