

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0171000094), 法人名 (株式会社らくらケア), 事業所名 (グループホームらくらの家・ふとみ), 所在地 (北海道石狩郡当別町太美南818番地62), 自己評価作成日 (令和3年3月15日), 評価結果市町村受理日 (令和3年5月26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)】

・常に、お客様(入居者)に寄り添うケアを実践しています。
・お客様一人一人の状況や状態に合わせたケア、お客様同士と一緒に活動できる機会を職員が考え取り組んでいます。
・お客様が毎日楽しく安心して生活できるようにアクティビティに力を入れ個々の能力に合わせた活動「お客様と共に笑顔で活動する。」を事業所目標に掲げています。
・近隣のふとみクリニックと提携し、訪問診療や当社の訪問看護ステーションの看護師が週1回健康管理と連携を密にしてお客様とご家族様が安心して生活できる環境作りに努めています。

※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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0171000094-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和3年3月26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)】

1)事業運営の環境・介護設備の至便性・機能性等; ホームは四季の変化を味わえる自然環境にあり、交通至便。介護設備は居間・居室に近接し、至便的で機能性も良い。
2)職員の介護への姿勢・態度等; 職員は事業所理念を共有して、利用者本位で自立を支える介護の姿勢を堅持。真摯で、個々の利用者に沿った介護に専念している。
3)家族等の介護への好感度; 月例の「便り」はホームの生活、心身状況等の個別の示唆がある。また家族訪問時の職員の応接の優しく適切な対応に感謝と高い好感を示す。
4)運営推進会議開催状況; 会議の案内は運営状況の詳細を文書で示し、参加者の意向を把握し、協議内容が明文化されている。(通常は行政・包括支援C・家族・地域関係者が参加。コロナ禍で参加自粛。)
5)地域自治組織・機関等との連携; 通常は地域自治組織との連携は日常的で、ホーム行事、地域行事等を共に協力・連携に努めている。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

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	ホーム内の多目的室に理念・行動指針を掲示し、毎日の朝礼時に唱和し、常に意識・実践できるように取り組んでいる。	基本理念「利用者の心身の状況等に応じて寄り添い、個別性を損なうことなく、共に生活する等」に即応して、職員は、利用者本位で自立を支える介護に真摯な実践を重ねている。	
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人として日常的に交流している	年1回の家祭り(昨年はコロナ禍で中止)の開催や町内会行事の草刈りやゴミ拾いをお客様と職員と一緒に参加し交流の機会をも受けられるように取り組んでいる。	地域や町内会等の連携を密にして、通例はホームの「家祭り」の開催。地域の行事等に利用者・職員ともども参加するなど、交流の機会を大切にしている。	
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	2か月に1回の運営推進会議(今年度はコロナ禍により書面報告)でホームの取り組みや認知症サポーター研修等職員が地域での活動に参加している。		
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、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回の運営推進会議にて状況報告、意見交換を行い、サービスの向上に努めています。	会議開催に当たっては、議事内容(入居状況・活動・介護・健康・行事等)の議題の詳細を添えて文書で案内し、参加予定関係者の意向把握と共に、議事内容を明らかにしている。(現状はコロナ禍で会議参加者はなく、内部関係者で行っている)。	
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	運営推進会議を通し、市町村担当者と意見交換や地域ケア会議にも参加し情報交換を行うように努めています。	運営推進会議では通常、行政関係者、包括支援センターの参加があり、直接的に運営状況の協議や行政方針の情報交換を行っている。現状は事故報告等必要に応じた指導を得ている。	
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	法人の身体拘束廃止検討委員会を中心にホーム内に身体拘束委員会を設置し、毎月身体拘束の有無や研修やマニュアルに沿った勉強会を実施しています。	身体拘束委員会は定例に開催して、その結果を職員関連会議で報告するとともに、当会議が介護の基本にかかわることから研修マニュアルに沿った検討の機会としている。	
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	法人の虐待防止の研修や外部研修に参加したり、職員間の虐待における定義について話し合い、虐待防止への意識を高めています。		

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
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	法人の権利擁護・成年後見人制度の研修会を実施し、お客様の尊厳を大切にできるように職員意識を高めています。		
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	契約の締結、解約時は丁寧な説明を意識し利用者やご家族が質問しやすい雰囲気を作り、不安なく納得のいく説明をしています。改定等については、書面にて改定内容を送付し、同意を得ています。		
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	面会時において、家族の相談やお客様の要望を反映できるように取り組んでいます。玄関入り口に意見箱を設置しています。	家族との関係重視は事業理念に応じ、面会時等での生活上の変化等の説明や、個別的で丁寧な活動内容のお便りとともに、家族の意向に沿い、傾聴に努めて、実践に活かしている。	
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	月1回の職員面談やカンファレンス等において職員の意見や提案を質の向上に反映できるように取り組んでいます。	月例のカンファレンス会議等では職員の職位に基づく専門的意向を受け止め、組織全体に活かすとともに、必要に応じて個別的に対応して、意向の把握に努めている。	
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	年2回の人事評価や業務改善等を行い、職員が疲弊することなく又、やりがいのある職場環境に取り組み、従業員エンゲージメントを推進しています。		
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	法人内のスキルアップ研修や法人外の研修や勉強会への参加、ホーム内での個別研修など学ぶ機会を設け質の向上を図っています。		
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	地域ケア会議やSOSネットワーク、認知症サポーター研修等地域の交流や活動を通してサービス向上に取り組んでいます。		

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	
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ます。	ご本人やご家族からの要望や希望を聞き取りながら、安心して生活できるように取り組んでいます。			
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	管理者やユニットリーダーがご本人・ご家族の相談窓口として、面会時や電話等において不安や困りごとに耳を傾けながら信頼関係を築いています。			
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	希望、要望等を聞き、ご本人やご家族の思いや必要とされるサービスを職員と話し合い関係医療機関(主治医)と情報共有し、対応に努めています。			
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	ご本人のできる能力を見極めながら、無理なくその能力が発揮できるように職員と協力しながら行っています。			
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	ご家族の来設はコロナ禍により面会時間や場所の制限を設けていますが、ご本人とご家族が共に楽しい時間を作っています。職員がご家族との信頼関係に努め共にご本人を支えあう取り組みを行っています。			
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	ご本人の友人や知人の方も来設し、その関係が途切れず支援に努めています。	通例は友人・知人等の来所を歓迎・支援している。特に、家族の訪問時での懇切な相談対応など、良好な関係の継続支援に努めている。		
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	日々の生活において、孤立せずお客様同士と一緒に活動(掃除・洗濯・調理手伝い、創作活動等)を行い、お互いに支えあえるように取り組んでいます。			

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
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	関係を断ち切らないように取り組むように努めていますが、相談・支援の実績はありません。		
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	ご本人やご家族様からの意向要望を聞き入れご本人が望む生活を実現できるように職員間で話し合い検討しています。	職員は、入所以来のアセスメント記録の継続確認や日常生活の言動・態度の留意に努め、職員相互が利用者本人の意向把握の共通理解を図っている。また家族に伺うこともある。	
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	ご本人のこれまでの生活歴を踏まえ、環境の変化が心身の負担にならないように努めています。		
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	カンファレンスを通し、個々の過ごし方や心身状態の変化を見極めながら現状の把握に努めています。		
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	必要に合わせて都度、ケアカンファレンスを行い、課題解決に向けて、ご家族や関係医療機関と話し合いながら、現状の即した介護計画を作成するよう取り組んでいます。	介護計画・変更に当たっては、通例の観察記録や会議での協議事項等の結果を生かし、計画作成者を核に、医療機関・家族の意向を含めて、利用者個々の介護課題解決策の具体化を図っている。	
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	介護記録の記入を徹底し、職員間での情報の共有、定期的ミーティングを行い、実践し介護計画の見直しを図っています。		
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	常にミーティングやカンファレンスが行えるよう速やかに対応できるように取り組んでいます。		
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	町内会の行事(ゴミ拾いや草刈り等)ホーム主催のお祭りに近隣の方々や地域の方々との交流を深められるよう取り組んでいます。		
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	ご本人やご家族が主治医との話し合いの場を設けるなど納得のいく医療が提供されるように支援しています。	かかりつけ医のある場合は、その意向に沿って支援に努めている。なお、ナースステーションとの連携で健康管理を行っている。	

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
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	24時間体制で往診医と看護師と連絡が取れる体制を整えており、週1回の訪問看護師が健康管理を行っている。		
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、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。	主治医と入院先のMSW・病棟看護師と連絡相談を行い、ホームでの受け入れ体制の整備をし早期退院に向け取り組んでいます。		
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ます。	重度化や終末期に向け看取り介護指針に則り、ご本人、ご家族、主治医と話す機会を十分とり、状態に応じたケア方針、情報共有とチームで支援できるように取り組んでいます。実際の看取り介護を行い、振り返りを行っています。	重度化・終末対応にあつては、入所時の対応指針に基づき、心身の状況の変化に即応して家族はじめ医療機関等との協議の下に最適の支援に努めている。看取り介護の結果の検討を行っている。	
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	緊急対応時のマニュアルを整備し、職員に徹底しています。		
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	マニュアルを整備し、年二回の避難訓練及び緊急連絡網作成と訓練を実施しています。地域の避難訓練に参加できるように取り組んでいます。	防災対応については、防災機関との訓練計画等の協議と共に、防災マニュアルの再検討、内部組織約割分担・機器点検・備蓄等に努めている。また地域との協力連携にも取り組んでいる。	
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	尊厳を大切にされたケアを実践するため研修会を開催し「その人らしい生活の実現」に努めています。	職員は事業理念に順じて、利用者個々の個別性・尊厳を損なうことのない介護姿勢を堅持して、実践に努めている。	
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	自己決定ができるような声かけや傾聴を行いながら、自発性が高められるように支援しています。		
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	ご本人の意向や生活ペースをくみ取りながら、その人らしい生活が実現できるように支援しています。		
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	訪問美容の活用、職員と一緒に整容を支援しています。		

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
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	個々の状態や能力を生かしながら、職員の声掛けを行いながら支援しています。	週間の食事予定表を具体的(一汁四菜)献立と栄養素基準を示し、週の楽しみの要点も付記している。楽しい食事のひと時を共に喜び、協働している。	
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	個々の食事摂取能力に合わせたお食事の提供しています。栄養士の指導の下栄養バランスに気を付け、水分摂取量を記録して必要な摂取量確保に取り組んでいます。		
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	歯科衛生士の指導の下、毎食後の口腔ケアの支援を行っており、口腔内衛生向上及び感染症などの防止に努めています。		
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	個々の習慣・排泄リズムを見極め定期的な促しや排せつ記録を活用して自立に向けた支援を行っています。	排泄支援は自立支援を基本に、職員が個々利用者の習慣や排泄リズムを共有するなど、個々の心身の状況に沿った支援に努めている。	
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	排せつ記録や水分摂取量を把握し、便秘の原因を主治医に相談しながら、運動や飲食物の工夫を行い対応しています。		
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	個々の身体状況・状態に合わせた入浴介助を行い、基本的な入浴日はあるもの一人一人のタイミングで入浴していただいています。時にはご家族様と一緒に入浴できるように取り組んでいます。	基本的に入浴日を設定しているが、個々の心身の状況・状態に留意しつつ、本人の意向・タイミングに合わせた入浴を促して、楽しいひと時となる入浴支援に努めている。	
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	個々の生活リズムを把握し、睡眠の促しや休息がその状況においてできるように支援しています。		
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	主治医の指示のもと服薬内容等を把握し、症状など変化があればすぐに連絡し指示を仰ぐように連携をとり管理・服薬の支援を行っています。		
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	日々のレクリエーションの他に個々の能力に合わせたレクリエーションが行えるように取り組んでいます。役割を持てるように日常生活の支援をしています。		

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
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	ご本人の希望やご家族の支援をいただきできる限り外出する機会を設けています。町内会行事や地域交流に取り組んでいます。	入所者の高齢化(平均年齢90歳超)、介護度3以上が50%の利用者の生活状態に合わせた、身近な外出支援や家族の協力を得た外出支援に努めている。	
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	金銭管理や所持金の紛失のためを持たないようにご本人・ご家族には説明しています。買い物の際は施設立替で職員同行のもとレジにて現金を本人に渡し支払えるように支援しています。		
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	手紙が来た際は、本人に渡し代読したり、ご家族への電話も職員支援で取り次いだりし、家族との繋がりを大切に支援しています。		
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	共有の空間において、季節感や生活感を感じさせるような創作活動や不快を招くような音や色を避け居心地よい空間を演出しています。日頃より、温度湿度管理を徹底しています。	ホームは2階建て2ユニット。居間・食堂・談話室を兼ねた共用空間は、居心地良く、備品の配置も、多様な行事開催に適切。また居室と介護設備の至便性・機能性も良い。温度・湿度・換気・採光等の管理に留意した清潔な環境にある。	
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	広いホールにはソファやテレビを設置し、気の合った同士が楽しく過ごせる空間作り、一人になりたい方にはテラス付近にソファや椅子を置き、思い思いに過ごせる環境作りの工夫をしています。		
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	ご自宅で使用していた慣れ親しんだ思い出のある物をご持参していただき、ご本人が安心して過ごせる居室作りに取り組んでいます。	居室づくり支援は、家族の協力が不可欠な点も多く、馴染みの備品・調度品の飾りつけなど、利用者に沿った安らげる環境づくりに努めている。	
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」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	共用部(トイレ・浴室・廊下)手すりを設置し、バリアフリーで段差なく、トイレ入り口の壁には見てわかる装飾や表示をし、自立を促し各お部屋にはご本人が自分の部屋とわかるような装飾や馴染みのある飾りつけをしている。		