

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	1073100446		
法人名	株式会社 ヴィラ		
事業所名	グループホーム ヴィラ		
所在地	群馬県邑楽郡邑楽町大字赤堀8		
自己評価作成日	平成27年10月27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	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	平成27年11月17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)】

のどかな景色が広がり生活環境として恵まれたホームです
家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの希望、意向を把握しケアをさせていただいております。その人らしく地域のなかで過ごせるよう寄り添い支援するようスタッフ全員で取り組んでいます。

【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)】

「職員が力を合せて利用者と共に成長する事」をモットーとし、職員は笑顔で利用者とは話しており、穏やかな雰囲気の中で利用者は自由に過ごされている。入浴での支援では、職員が一对一での対応で浴室への誘導から入浴、着替え等、一連の行為について一緒に行われている。このような行動を共にゆっくり行うことによって利用者とのコミュニケーションも深まり、安心感につながっていることがうかがえた。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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、生き活きと働いている (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
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	朝の申し送り時カンファレンスで職員全員で読み上げ共有しています。	「安全・安心」等、理念をホールに掲示している。特に転倒予防については、管理者がその都度職員と注意し合っている。新人職員には入職時に伝えている。	
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	町主催の福祉祭り、利用者様の作品を出品しています。ヴィラ収穫祭には地域の方にも来て頂いております。	町の福祉祭りには手作りの作品展示を行っている。事業所開催のお祭りに家族や地域住民が参加し、食事会を行う等で交流を図っている。	
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れをしています。		
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	現在取り組んでいる内容を報告 家族との意見交換をしています。	年6回開催しており、町・地域包括の職員・家族・民生委員等が出席。利用者の状況や行事、避難訓練、食中毒防止等の取り込みを報告したり、行政説明等で意見の交換がなされている。	
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	運営推進会議に出席して頂き交流を図っています。 年6回開催し報告 意見交換をしています。	ケアマネジャーが介護認定の手続きに町役場に出向いている。又、地域包括支援センター主催の「高齢者虐待の研修」等に参加している。	
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	自由に外に出られるようになっております。ベッドからの乗り降りで転倒の恐れのある方には柵に鈴をつけ音がしたら訪室しております。	虐待等についての外部研修に参加し、他の職員に伝えている。現在は、帰宅願望の強い利用者への対応で玄関を施錠している。家族の同意の下、落下予防としてベッド柵で降りられない様になっている人もいます。	玄関の施錠も身体拘束であることを理解し、拘束をしないケアへの工夫を職員間で継続的に検討し、実践に繋げて行けるようお願いしたい。
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	入浴時皮下出血などの確認 発見時傷外ノートに記録、気をつけております。		

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
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	研修を基に定期的に話し合いを行っています。		
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	時間をかけて分かりやすく説明し理解して頂いています。		
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	意見箱の設置 面会時、要望意見などしてもらえるようにしています。	面会の際、口頭で状況報告をしながら家族の要望を聞いている。ケアマネジャーからは電話やメールで連絡を取り、月1回カンファレンスの中で職員間で話し合っケアに活かしている。	
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	カンファレンスでの意見を管理者が代表者に伝え話し合いをしています。管理者会議の意見、提案等を伝えています。	毎月のカンファレンス時に管理者が全体及び個別に意見を聞き取っている。勤務表は希望休をパートも含め事前に確認し作成している。また、日頃から個別に管理者が相談に応じている。	
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	勤務状況の話し合いを持ち管理者からの意見を参考にしている。		
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	積極的に外部研修に参加を促している。		
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	地域密着連絡協議会に加入しレベルアップ研修参加		

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	本人の望む生活、したい事を聞き取り安心して生活ができる様努めています。		
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	インテークからアセスメントの段階で家族と話し合いを重ね関係作りに努めております。		
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	他のサービスも説明し本人や家族に情報提供しています。		
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	利用者の思いに共感し共に支えあっています。		
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	家族とのコミュニケーションを大切にしながら日々の暮らしの中情報交換し同じような思いで支援できることを伝えている。		
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	自由に電話をかけたり連絡が継続できるよう心がけています。	お盆やお彼岸の時期にお墓参り、自宅へお線香を上げに行ったり、食事での外出等家族の協力を得ている。趣味の裁縫や塗り絵が継続できるよう糸やゴム、色鉛筆等の買い物に出かけている。	
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	利用者ど同士の関係性を理解し利用者様が円滑に過ごせるよう心がけています。		

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
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	利用が終了した家族から連絡があった時など相談に応じています。		
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	本人の望んでいることを聞いています。意思疎通が困難な利用者様には家族から情報を得ております。	会話での聞き取りや日常の様子及び状況報告書の記録等から意向を汲み取っている。家族からは面会時や電話・メール等で要望を確認している。	
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	利用開始時に本人、家族にお聞きし把握に努めております。		
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	日常の様子を一緒に過ごしながら把握する様に努めています。		
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	利用者の思いや意見を聞き反映できる様にしています。カンファレンスでスタッフ全体で意見交換しています。	毎月のカンファレンス時にアセスメントとモニタリングを実施している。介護計画は定期的に3か月毎また、状態変化時は随時の見直しが行われている。	
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	ケース記録を作成しており毎日の情報を記録しています。職員全員が把握できるように記入しています。		
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	受診付き添いやおやつなどの買出しなど支援しております。		

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
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	利用者が安心して地域で暮らせるように民生委員、区長との意見交換する機会を設けております。		
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	本人や家族が希望する主治医になっていません。隔週金曜日に協力医院の往診を行っています。年に1回健康診断に行っています。	入居時にかかりつけ医の継続、協力医療機関への変更が希望を聞いている。月2回往診。通院は原則家族だがケアマネジャーが通院支援を行っている。必要があれば訪問歯科の協力体制がある。	
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	看護師を配置しており利用者様の健康管理状態変化に応じた支援を行えるようにしています。		
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。	入院時には本人への支援方法に関する情報を医療機関に提供し家族とも情報交換しながら退院支援に結びつけています。		
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	本人の状態について事業所としての対応できることを家族にお話をしています。 平成26年12月25日1名看取り	入居時に口頭で説明している。状況が変化した時には、主治医の協力を得てその都度家族に状態説明を行っている。看取りについて希望があれば応じており、昨年看取りを実践した。	重度化・看取りについての方針等、事前に共有しておく意味でも指針についての文書化をお願いしたい。
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	救急救命講習に参加しました。		
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	自主的に日中・夜間を想定した避難訓練をおこなっております。	H27年10月13日消防署立会の避難訓練、8月4日日中想定自主訓練を実施。備蓄として缶詰少々。近隣へ訓練参加の声掛けはしているが協力は得られていない。	非常時に備え、人手の少ない夜間想定訓練と月1回程度の自主訓練の実施を期待したい。

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
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	自尊心を傷つけないようさりげない声かけや対応に努めています。	管理者は、トイレへの誘導はさりげない言葉掛けをするように伝えている。呼称は「〇〇さん」で統一されており、居室への入室時には本人に了承を得ている。	
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	朝のティータイムには希望の飲み物を提供しております。		
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	基本的な流れはあるがその時の本人の気持ちを尊重して支援しております。		
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	着る服は利用者様に任せできない人のみ支援しております。髭剃りも毎日しておりできないところのみ支援しています。		
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	食事の準備・片付け等利用者様と行い食べたいと希望するものをできるだけ提供し業者からの食材の味付けを変えたりしております。	テーブル拭き、おしぼり配りの手伝い。食材は配食業者から届くが、希望が出た時は一部変更して対応している。飲み物はコーヒー、ココア、紅茶等の準備があり、希望を聞きながら提供している。	
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	食事・水分摂取量を毎日チェックし記入しております。一人ひとりの体調管理をし利用者のペースに合わせ食事を摂っています。		
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	自分でできる方は歯ブラシで行い介助が必要な人は声かけにて支援しております。入れ歯は毎夜洗浄剤に浸けております。		

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
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	身体機能に応じて見守りをしサインを見逃さず誘導、介助を行っております。排泄困難な方は定期的に交換しております。	トイレでの排泄を基本とし、時間で声掛けや誘導を行っている。チェック表に記録しながら排泄パターンを把握。失禁の際は居室にて対応している。夜間のみポータブルトイレを使用する利用者もいる。	
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	排泄パターンを記録し便秘がちな利用者様には水分を多めに摂っていただき、体操・散歩等に誘っています。必要に応じて主治医の指示のもと服薬しております。		
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	基本的に週3回の入浴(月～土曜日)希望に応じてそれ以外でも行っております。	週3回の入浴を基本としているが、入浴日には全員に声を掛けて希望を確認している。マンツーマンで一連の行為を支援している。拒否の場合は声掛けの工夫やシャワー浴・足浴等で対応している。	
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	その方に合わせたリズムで自由に午睡をしたり体操や余暇活動をしています。心地よい眠りにつけるよう習慣も大切にしています。		
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	処方箋(お薬説明書)より把握しております。薬の変更時も申し送りにて共有しています。服薬は職員が声をかけし本人に手渡しきちんと服用しているか確認しています。		
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	洗濯たたみ・食器拭きなどお願いして感謝の言葉を伝えております。誕生日には希望に添った食品を提供しております。		
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	福祉祭り参加、季節にあったドライブなどを行っております。隣接のグループホームとの交流など支援しております。	天候に応じて、日常的には散歩や庭でのお茶飲みをしている。また、季節のお花見に出かけている。「夫に会いたい」等帰宅の希望があった時には外出支援を行っている。	

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
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	グループでお金を使うことはほとんどありませんが買い物をお願いする方もおります。		
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	年賀状は書いていただいております。電話も自由に掛けて頂いております。		
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	季節に合わせた作品作り お花などを飾り居心地良く過ごせるよう心がけております。	ホールの広い窓からは前に広がる畑の様子が伺え、季節の野菜等を眺めながら会話している。壁には利用者との手作り品が掲示されている。ホール内は明るく開放的で嫌な臭いがない。	
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	ソファを置き自由に使用して頂いております。天気の良い日は散歩後ベンチで利用者様同士使用されています。		
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	本人・家族の意思を尊重し使い慣れたものを使用しております。家族との写真も飾ってある方もおります。	洋服掛け、椅子、時計等が持ち込まれている。排泄用品はカーテンで見えない様に工夫している。趣味の塗り絵をファイルにして居室に飾る等、プライベートの空間を築いている。	
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	一人ひとりの持っている力、機能を把握し応じた環境を提供しています。身体機能に合わせスタッフが直ぐに行ける居室を使用しております。		