

1 自己評価及び外部評価結果

コミュニティ ママ家 (あいおい)

事業所番号	0673000675		
法人名	株式会社 互惠		
事業所名	コミュニティ ママ家		
所在地	山形県鶴岡市中田字追分162-2		
自己評価作成日	平成21年8月9日	開設年月日	平成17年9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)】

・利用者がサービスを受身の姿勢ではなく、利用者がサービスをどう生かしていくかを考えて対応しています。
 ・地域との関係を重視し、各種機会を通して信頼関係を築くように努めています。また、地域から還元を受けるばかりでなく、様々な提言や活動により地域の活性化が図れるように取り組んでいます。

【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)】

「だんらん」に記載

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
 (公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	(株) 福祉工房		
所在地	〒981-0943 仙台市青葉区国見1丁目19-6-2F		
訪問調査日	平成21年9月8日	評価結果決定日	平成21年10月15日

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ます (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、活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、安心して暮らしている (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
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	日々の職員ミーティング、主任会議、ユニット会議、個別研修等において、理念を踏まえた実践方法を説明している。また、職員に浸透するように、様々な場面で外部者との交流を通じ、実践的な学びを行っている。		
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	事業所は地区の一員として協力費を納め、地域行事への参加も多くなった。また、地域住民からも施設行事への参加を促し、利用者との交流を図っている。		
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	認知症者の家族の相談への対応や、民生児童委員との話し合いなどにより、これを実践している。そのほか、他施設の介護従事者等を対象にした介護技術講習会を開催したり、ボランティアの育成や中学校の体験事業の受け入れを行い、理解を深めていただいている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	サービスの具体的状況を資料を提示しながら説明し、意見交換を行うほか、今後の目標や課題等を挙げて取り組んでいる。		
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	困難事例の対応等について、必要に応じて相談し、情報交換するなどの関係を作っている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	身体拘束をまったく行わないケアを日常的におこなっている。運営者・管理者は身体拘束を正しく理解し職員には気付かないまま行ってしまうような身体拘束の行為についても、具体的事例を挙げて助言している。		

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
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	高齢者の虐待を予防するため、各種会議や日々の業務の中で、意識付けを行っている。また、注意して観察し、管理者は職員へ指導助言を常に行っている。		
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	人権擁護委員や人権フォーラム等の研修会等に参加し、理解を深めている。必要に応じて、成年後見人制度等を活用している。		
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	入所時はもちろんのこと、状況変化時にも将来を見据えた助言を行い、家族の不安を解消し、理解を深めるようにしている。		
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	面会時等に意見を求めたり、運営推進会議に家族代表をメンバーとする等して、閉塞的にならないように配慮している。		
11		○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	月に一度、主任会議及びユニット会議を行い、意見を求めている。また、毎日ミーティングを行い、気付いたことなどを出してもらうようにしている。		
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	代表者は社会保険労務士からレクチャーを受け、効果的な職員の能力向上方法や査定を行っている。また、それに基づいて給与水準の向上も図っている。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	外部研修には、経験に応じた職員の参加を行っている。また、外部講師を招いての内部研修も行い、自己研鑽の動機作りを行っている。また、代表者が介護職員一人一人と面談を行い、スキルアップに努めている。		

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
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	県のグループホーム協会の研修や鶴岡市の事業者部会にも、積極的に参加させ、職員の質の向上を行っている。		
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	入所以前に面接を行い、初期の不安要素を把握することによって、入所後の生活がスムーズにいくように配慮している。		
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	受付相談時や入所までの面接で、入所担当者が家族等のニーズを把握するため、話し合いをもうけるようにしている。		
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	事前面接を行い、ニーズの把握に努め、適切な支援が出来るようにしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家事を中心とした役割活動、レクリエーション、外出支援のほか個別にゆったりと過ごす時間を設け、利用者と一緒に活動するようにしている。共同で活動する時間を多く持つように配慮している。		
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	文書で定期的に状況報告を行うほか、来所時には状況報告し協力をお願いするほか、家族との外出や家族との交流を支援するようにしている。また、家族と共に活動をする行事を行っている。		
20		○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	本人の希望に対応して、馴染みの理美容、医院へ送迎等を行うほか、知人等の関係を継続できるよう招き入れたり、訪問を支援したりしている。		

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
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	対人関係の問題を分析し、職員が課題を共有し、利用者同士の関わり合いが、良好になるよう務めるようにしている。		
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	契約終了後に発生した手続の支援や、必要とする情報提供を継続して行っている。		
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	本人の希望や訴えだけでなく、家族や観察による情報から本質的な希望や意向を把握するようにつとめ、利用者本位の対応となるようにケース検討を行うようにしている。		
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	自宅での生活状況を把握するため、家族や担当ケアマネージャー等から必要に応じて情報収集して、サービス利用の意向把握に努めている。		
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	コンピューターソフトを使用して、個別の逐次記録をしている。管理者や運営者はミーティングやケース検討を行う際に、観察や気づきの重要性や観察の視点を具体的な事例をもとに指導している。		
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	利用者本位の本質的なニーズを踏まえて、ケース担当者を中心にユニットでケース検討を行い、必要に応じて本人・家族・看護師等を入れて作成するようにしている。状況変化が起こった場合は、各職種と協議し計画を変更するほか、毎日のミーティング等でその内容を具体的に指示するようにしている。		
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	個々のケア目標をケース担当者が理解し、それに必要な観察や結果としての気づきや工夫が出来るよう、運営者・管理者・主任・副主任は教育・育成を行うほか、生活記録の報告書提出時に指導助言を行うようにしている。また、評価も併せて行うようにしている。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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			
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	施設外へ積極的に出て行き、利用者の生活が豊かになるようにしている。また、家族からも入所前の生活状況を良く聴き、本人の意向に沿ったものになるように配慮している。		
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、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支援している	本人や家族等の希望を尊重した上で、緊急事の体制や家族の協力の可能性を検討し、医療機関の選定を行っている。必ずしも協力医療機関を強いてはいない。		
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支援している	施設の看護師と常に情報交換を行い利用者の健康状態を把握している。また、看護師は協力医や家族等への情報提供を行うほか、利用者の健康管理を行うため、職員との連携を行いつつ、医療機関の活用をしている。		
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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	協力医の支援を受けて、病院関係者との情報交換や家族との話し合いを随時行い、入退院がスムーズに出来るようにしている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所相談時に家族等の意向を伺い、事業所の方針を説明している。また、重度化した場合や終末期の施設でのサービス提供の限界も示した上で、管理者は協力医・看護師・家族との話し合いにより方針を決定している。		

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
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	業務内で、初期対応が出来るように各場面において、必要に応じて助言指導を行っている。また、その時に慌てないよう必要事項を掲示して、対応できるようにしている。		
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	定期的に避難訓練を行うほか、近隣地域の住民の協力を得るためサイレンを設置することや協力が得られるよう文書や運営推進会議・懇談会等で協力を呼びかけている。また、地区消防団との連携も深めている。		
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	運営者・管理者は日常的に具体的事例を挙げて、職員間の会話や利用者に対しての話し方で、自尊心やプライバシーを尊重した対応となるよう指導を繰り返している。研修によりスキルアップを図っている。		
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	ボランティア等の協力を得ながら、ゆっくり話し合う機会を設けている。また、「傾聴」の姿勢を常に念頭に置き、利用者の思いを引き出し、自己決定を促すよう支援している。		
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	食事や入浴などの基本的日課について、あくまでも本人のペースを尊重しながら行っている。役割活動・外出・レク活動等を本人や家族の希望を取り入れて行えるようにしている。		
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	季節に合った服装や画一的でない髪型の配慮等を支援している。また、希望により行きつけの理容・美容の店にいけるよう送迎の支援をしている。		
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	調理台・流し等を低めな物を採用し、大勢で関わられるよう調理場を広くしたりして環境を整え、利用者と職員が一緒になって、盛り付けや後片づけなどが出来るようにしている。		

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
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	食事摂取量の把握につとめるほか、嚥下能力や状態に応じて、食事形態や支援方法を工夫し、必要により特殊栄養食やゼリーなども使用しながら支援している。		
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	毎食後及び感染予防を目的としたうがいを行っている。また、必要時は歯科医の受診も含めた対応を行い、清潔保持ができるようにしている。		
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向けた支援を行っている	利用者一人一人に合った排泄援助を行っており、おむつを使用する際も都度職員間でよく検討して、対応している。なるべくトイレで排泄できるような対応をしている。		
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	個々のリスクを把握し、食物繊維の摂取や水分摂取を促し、個々の便通の状況を毎日把握するように記録し、状態に応じて必要な下剤投与を支援することとしている。運動については色々な活動を通して行うようにしている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者の希望を取り入れて夜間入浴を実施するなど、工夫をこらして対応している。また、最低でも2日に1度は入浴できるように、配慮している。		
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	愛用の物を居室内に持込み、個々の生活習慣を継続できるよう配慮し、空調や採光にも配慮した環境を整備している。		
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	職員は利用者の服薬の目的や副作用等を理解できるよう書類を整備し、毎日の利用者の状態把握を行い、症状の変化の確認も行って、必要に応じ適切に対応している。また、協力医へも必要に応じて情報を提供して、指示を仰いでいる。		

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
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	娯楽室・調理場・洗濯室など日常生活で利用者が職員と共に活動できるよう環境を整備するほか、畑作業や散歩、音楽を楽しむためのプログラムも活用しながら支援するようにしている。		
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。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	日常的な介護業務を担当しない職員を配置するなど臨機応変に対応できる職員体制を作ること戸外に出かけることを支援できるようにしている。介護職員も戸外の活動を規制しないよう支援している。		
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	自分で管理できる方には、現金を所持してもらい、菓子等の嗜好品が購入できるように一緒に買い物に行く等の支援を行っている。		
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	電話は職員の支援を受けて自由に使えるように設置してある。また、手紙のやり取りは利用者の希望や、職員の働きかけや代筆などの支援も行っている。		
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	採光や空調、家具や調度品を生活感に配慮したものにして、室内の飾りつけも季節感を取り入れたものになるようにしている。		
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	廊下の休憩コーナーや娯楽室の活用により利用者がゆったり出来るように配慮している。		

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
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	本人や家族と相談して、本人の馴染みの物を持ち込んで生活している。		
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」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	廊下や浴室には手すりを設置し転倒防止の配慮を行い、居室にはカーセツを設け自立を促すようにしている。また、居室名は大きめの字で表示し、生活の場所の表示も利用者の目線や理解力に配慮してある。また、必要に応じて立体的に表示するなどの工夫を行っている。		