1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2874700285		
法人名	社会福祉法人みかたこぶしの里		
事業所名	グループホームむらおかの空		
所在地	兵庫県美方郡香美町村岡区川会13番地1		
自己評価作成日	平成22年6月24日	評価結果市町村受理日	平成21年8月18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	
所在地	
訪問調査日	

【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)】

当施設は平成16年4月1日に開設し今に至る。この間、当法人の基本理念である「人権の保障」「ノーマライゼーションの確立」「生きがいの創造」をケアの目標、判断基準とし取り組んできた。入居者一人ひとりが生活の主体者であることを意識下に、認知症を有してもその人らしい生活が適うよう、「個人の尊厳が保たれた、自分らしい暮らし」の保障を基本に、ケアの確立に努めるところにある。開設より6年を経過し、更なる個別ケアの充実・追究を目指したい。日々の関わりから生活歴や生きざまに触れることを通して、個を知る努力を積み重ねながら個別ケアへと展開していきたい。明日への意欲、生きることへの意欲につながる心の躍りを得られるよう、その保障に値するケアの充実、確立に向けて邁進したい。

【第三者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)】

--

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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、生き活きと働けている (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		

自己評価および第三者評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	第三者	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
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	法人理念である「人権の保障」「ローマライゼーションの確立」「生きがいの創造」の具現化に向け取り組んでおり、「尊厳が保たれる自分らしい生活」を事業所独自の「理念として、研修やミーティングを通してその浸透を図っている		
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	地区の催し物へである盆踊りや夏祭りへ積極的に参加し、また地区の老人会や保育園、幼稚園の園児を事業所に迎えて交流会持っている。		
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	法人の広報誌にて、認知症について取り上げた記事を発表し、認知症の理解と関わり方等について発信している。		
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	運営推進会議では活動状況とサービス評価の結果を報告している。地域からの要望等についても伺い検討をしている。		
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	町との行き来は少ない現状にあるが、運営推進会議を中心に積極的に町との連携を図っていききたい。		
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「介指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	介護に拘束は存在しないということを研修等で意識化を図ると共に、日々のミーティングでも確認し合っている。エレベータを含め日中は扉等に施錠はしていない。		
7	(6)	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	高齢者虐待防止関連法についての知識は充分ではないため、学ぶ機会を多く持ち、理解を深めていきたい。		

自己	者 第三	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	(7)	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	以前は成年後見制度を利用される方もあったが、学ぶ機会等話し合いの時間はもてていない。		
9	(8)	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	締結、解約の際は書類に記載の上行っている。改定の際にも説明を行っている。		
10	(9)	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	特別な機会は設けていないが、職員は相談されやすい存在であるよう、日頃の関わりのなかで信頼関係の構築に努めている。家族との関係においても同様であり、意見や要望等が聞かれればミーティングで伝達し、ケアや運営に反映できるように努めている。		
11	(10)	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	運営に関する意見や提案をどの職員にも聞く機会をもうけることはできてないが、役職者には常時施設長に意見を伝えられる状態にはなっている。		
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	人事考課制度導入により、自分の仕事のアピールと、また見つめなおす機会もある。先輩職員からのアドバイスで仕事に対する努力の方向性もわかりやすくなっている。		
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	研修は月1回予定されている。外部研修については、自らの意も尊重できるようにしているが機会は少ない。実際の現場においてはミーティングを用いながらアドバイスされる機会もある。		
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	郡内のGHで2ヶ月に1回、情報交換の時間を持っている。職員も内容に応じて参加する機会を持っている。		

自己	者	第三	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
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	本人の状態像が記入された入居申込書や、入居前の事前面接で必ず思いや意向を伺っている。面接時には、現在の状況、課題、生活歴などを聞き困っていること、不安や要望などを聞き出し説明することで、信頼関係を築くようにしている。		
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	入居申し込み書に記載されている、家族の不安等について、事前面接の際に話を聞き出すようにしている。事前面接時に家族と話が出来なかった際には別の機会に話を聞き困っていること、不安なことや入居後の要望を聞き関係作りに努めている。		
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	入居申し込み時の話しなどの情報から把握し、GHでの生活が適う状況であれば、事前面接を行い入居を勧めている。心身機能などを考え他のサービスがその人に適していると考えられる場合は同法人内の特養の申し込みを勧めることもある。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者が生活の主体者であり、職員はそれをサポートする立場であるよう努めている。余暇の活動、畑仕事、食事作り、家事などを入居者と共にを行うことで信頼関係を築いている。		
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	家族へは一ヶ月の生活の様子を便りにして暮らしの様子を伝えている。また、必要に応じて都度電話などで本人の状況を伝えている。帰りたいとの思いから外泊により安心される方の場合には家族の協力を得ながらの対応方針も伝えている。		
20	(11)		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	各入居者と話をしていく中で以前通っていたカラオケクラブに参加し馴染みの人と交流を深めたり、話の中に出てきた馴染みの場所に外出時に行ったりすることで支援に努めている。		
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	性格の違いや認知症の状態の違いにより孤立しないよう、誤解が生じるような時には間に入り、理解を求め話もしている。また、声かけも特定の入居者に偏ることないよう配慮することで一人ひとりが大事にされているという姿勢を示している。		

自己	者	第三	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	契約が終了した方は、他の施設を紹介したり、在宅復帰された方もある。それぞれの方の必要に応じて相談やアドバイスをしている。		
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	(12)		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	生活歴のアンケートを実施したり、関わるなかで知り得た希望や意向はミーティングで共通認識を図っている。認知症により思いの把握が難しい場合は「もし自分だったら・・・」と自分に置き換えながら、ありたいケアの方向性を検討している。		
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	入居前のアセスメントをもとに情報を把握すると共に、日々の暮らしのなかで知り得た、生活歴、思い、意向などミーティングでも情報として上げて職員間で共通認識となるよう努めている。		
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	関わりの中での気づきはミーティングにて情報交換し、状態把握に努めている。また、一人ひとりの状態に応じた一日の過ごし方となるよう、ケアの検討をしている。		
26	(13)		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	初回の介護計画立案の際は、事前面接の場で意向を伺いプラン化しているが、見直しの計画については意見や思いを伺うのに差がある現状である。		
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	1ヶ月ごとに個別の記録をとっている。担当職員は気づきをアセスメントシートに記入し、それを計画作成担当者が計画作成時に参考としている。		
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	地域のカラオケクラブに出かけたりデイサービスで機能訓練参加しリハビリに取り組んでいる入居者もある。		

自己	者	第三	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	地域ボランティアの受け入れを積極的に行い、近隣の学校や保育園との交流も行っている。地域の文化祭、行事へも出向いている。また、毎年、職員研修とし緊急時の対応について消防署職員による指導もしてもらっている。		
30	(14)		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	入居前からのかかりつけの病院を継続して受診を行っている。定期的な受診の他、状態の変化に合わせて受診を行っている。かかりつけ医を変更する場合は本人、家族と相談の上で変更している。		
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	事業所内の看護員が週二回配置し、日々介護員が入居者の状態把握に努め状況を伝えている。月に二回の口腔相談で衛生士によるアドバイスをもらい、受診へと繋げている。		
32	(15)		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。	入院となった場合、随時病院へ出向き、状態や経緯の把握に努めている。病院からの情報を得た上で退院後の対応に繋げている。		
33	(16)		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	終末期に対してケアは行っていないが、状態の変化、重度化が予測される時には家族と話し合い、方針を共有できるようにしている。		
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	年に一度、心肺蘇生法やAEDの使用方法について消防署から指導を受けている。また、緊急時等の対応についてはマニュアルを整備しており、また事故が起こると事故後には話し合いを行い、再発防止を行っている。		
35	(17)		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	昼夜を想定して防災訓練を消防署の指導のもと訓練を実施している。入居者も避難誘導に参加している。		

自己	者 第 三	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
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	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	入居者は人生の先輩として失礼のない、適切な声かけに努めている。入居者の方は職員の声かけを常に聞いている事を意識し対応している。		
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	入居前より通っていた趣味の会への参加希望があり対応している。入居者の方の情報等で季節の花見など希望を取り入れている。また食べてみたいものの希望を聞きながら、献立に組み入れるなどもしている。		
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	希望により散歩に出かけたり、デイサービスでの機能訓練や買い物へもでかけている。余暇の過ごし方についても取り組みたいこと、本人が好きな事を勧めている。		
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	毛染め、カットなど入居者の希望で予約を入れている。出掛けにくい方は移動美容を利用する。季節に合った服装が出来るように対応している。		
40	(19)	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	月2回希望を伺いメニューに取り入れれたり、入居者と一緒に買い物に行き食材を選ぶなどもしている。旬の野菜の食し方など話題にしている。		
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	個々の食事量を把握しまた、その日の体調に合わせて個別に内容をかえることもある。食すことが出来ない食材は個別で他の物を提供している。食事時や10時、15時、入浴後には水分やお茶等を勧めている。		
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	2ヶ月に1度の口腔相談での指示を受けながら対応しているが、自ら歯磨きをされる方への対応が難しく対応が不十分な部分もある。		

自己	者 第三	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	(20)	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	時間をみながら排泄の声かけをしているが、年月の経過と共に身体機能の低下から失禁が増える方もあり、少しでも失禁した状態で過す時間を少なくしたい。		
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	身体の運動量には限りがあるため、個々の排泄をチェックし薬による調整をしているが、食事面においても食物繊維を取り入れるなど対応したい。なお、水分時には乳製品をすすめるようにしている。		
45	(21)	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ず、個々にそった支援をしている	基本的に1日おきに入浴をしてもらっているが、毎日入る方や、体力面を考慮し2日おきに入る方もある。時間については、15時30分より対応している。		
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	日中なども体調をみながら休んでもらうようにしているが、他者の話し声や物音など、環境面でも改善できるところがあれば改善したい。		
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	体調不良などで薬の変更などもあるが、ミーティングで状況を確認しておくことが必要と考える。薬の変更後も状態変化を見逃さないように努めている。		
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	その人に合った役割ごとや楽しみ事を提供できるように、一人ひとりの生活歴や思い等の把握に努めている。役割の継続が逆に負担感とならないよう感謝やねぎらいの言葉をかけ、その時、その時に合った支援に努めている。		
49	(22)	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	外出の機会としては、施設周辺の散歩、美容、買い物、畑、地区の催し物への参加などがある。また季節を満喫できるような催し物にはその都度希望を伺いながら無理のないように外出の支援を行っている。		

自己	者	第三	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	家族から預かったお金の管理は事務所で行っている方が多い。外出、外食をされた場合、職員が代行して支払いをすることもありますが、お金を使う喜びや楽しみを持てるよう、個人的に所持しているお金で買い物をする方もある。		
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	携帯電話を持っている方や居室に電話をつけている方もある。施設の電話を通じて家族と会話をされる方もある。手紙を出す方は殆どないが、手紙、プレゼントが届いた場合は手渡し確認を得てから開けさせてもらうようにしている。		
52	(23)		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	季節感あふれる四季折々の花で共用の空間を飾るよう配慮している。食堂は西日が当たるためカーテンを利用し、刺激のないように配慮している。		
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	3階のユニットは食堂以外に廊下にソファを置き独り々が思い思いに過ごせるよう配慮しているが、2階のユニットには建物の制約上そうした場所はとりにくい環境にある。		
54	(24)		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	使い慣れた品々を持ち込んでもらってよいことを説明し、家具や仏壇等を持ち込み配置されている。		
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	自らの衣服の洗濯や、廊下、居室の掃除などは入居者の持ちうる能力に応じて勧められている。また、トイレや自室が判りにくい場合は、視線の高さに表札等を掲示するなどの配慮をしている。		