

### 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	2992000048		
法人名	一般財団法人信貴山病院		
事業所名	グループホームはあとの杜田原本		
所在地	奈良県磯城郡田原本町大字小阪64-3		
自己評価作成日	平成30年8月16日	評価結果市町村受理日	

【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)】

運営主体が病院であり、様々な医療・介護サービス等の施設も運営しておりますので、グループとして迅速に連携をとってその場その時に応じた最良の医療、介護サービスを利用者様へ提供できる施設です。また利用者様、家族様にはここで良かったと思っていただけるよう、個別の対応を常にスタッフ間で話し合い、利用者様に笑顔で過ごしていただけるよう努力しています。

※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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/29/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/29/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人カリア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目33号
訪問調査日	平成30年9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)】

近隣の住宅にとけ込んだ雰囲気のある事業所は、木造平屋の建物で天井が高く、リビングの天窗からは日の光が差し込み、とても明るく落ち着いた雰囲気になっています。地域との関係も良好で、自治会にも入り、事業所が開催する夏祭りには地域の方も参加し、一緒に楽しんでいます。また災害対策についても近隣住民との話し合いを行い、「顔なじみ」の関係を構築中で、利用者が地域の一員として生活が送れるよう支援しています。また、グループの母体が病院であることを活かし、週5日のデイケア利用や訪問看護などの医療サービスを受けることも出来ます。利用者の状態の重度化に対しても家族と話し合いながら、グループ内で柔軟な対応が取れる体制で利用者及び家族が安心できる支援が行われています。

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くない
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)	○	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				

## 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事業所内に理念の掲示及び名札に携帯しており、グループ全体で共有し実践しています	事業所独自で地域密着型としての理念を作り上げ、事務所内に掲示し、また職員の名札にも理念を携帯し、その都度確認しています。またグループ全体の研修や、毎月の会議等で理念について話し、職員全体で共有実践しています。	
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	近隣スーパーや町のホール、サロンへ個別に行かれています	建物も近隣の住宅にとけ込んだ雰囲気、自治会にも入り、地域との関係も良好です。普段から近隣の方と挨拶を交わし、夏祭り等相互の行事でも行き来があり、地域の一員として生活が送れています。	
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	推進会議等を利用し、説明・理解は随時しています		
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	会議での意見・希望等は必ず回答し、出来る限りの改善はすぐ実行しています	2ヶ月に1回の会議では、会議への出席がしやすいように曜日の調整を行い、自治会長（民生委員）、包括職員、市職員、家族、利用者等、多数の参加があり、近況報告及び意見交換が行われています。	
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	推進会議の参加依頼や欠席された時は議事録をFAXさせていただき情報を伝えています。空き状況や相談事も適宜行っています	運営推進会議に毎回出席があり、事業所の実情や取り組みについての報告及び意見交換を行うことで連携を深めています。また市の担当者からの相談事にも適宜対応を行っています。	
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	玄関の施錠は、交通量の多い国道が近いため法人本部の指示により常時施錠しています。施設内では離床センサーを活用し、身体拘束を行わない取組、また使用に対する同意書も頂いています	利用者の安全確保の為、玄関等の施錠や家族と相談のもと同意を取り離床見守りセンサーの活用などはしていますが、身体拘束に関する研修や会議を通して職員が正しく理解及び対応ができるよう取り組んでいます。	
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	管理者は虐待の研修を受け、常に職員に伝達・指導をしています。新人スタッフについては必ずOJTを行っています		

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
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	現在自立支援を活用されている利用者様、成年後見人の方と契約している事例もあります		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	当事業所では何時間かかっても納得されるまで説明させていただいています。現在苦情・クレームはないです		
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	重要事項説明書にも第三者評価機関を記載しており、また推進会議等でも意見を伺っております	利用者の声には常に耳を傾け、利用者家族に対しても面会時に積極的に声をかけ、何でも話せる関係づくりができています。玄関には意見箱を設置し、面会簿にも意見を記入できる欄があり有効的に活用されています。出された意見や要望は職員会議等で検討し、ケアの実践に反映しています。	
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	グループホーム会議を定期的にもうけ意見を聞いているが日常の中でも意見を聞き改善する等反映させている	毎月開催されるGH会議や年2回の職員との個別面談で管理者は職員の意見に耳を傾けるよう努めています。事業所における業務や行事について職員主体で意見を出し合い、それを反映しています。	
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	各担当業務を平等に振り分け、その実行状況や成果を賞与に反映させています		
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	すべて施設の経費で最低年1回は外部研修を受けられるよう調整しています。また研修後はOJTをし、全員のスキルアップにつなげています		
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	グループ外の事業者様との相互訪問は出ていますが勉強会等は実施できていません		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	インテークから入居に至るまでにご本人様、家族様と話す機会を出来るだけ多く設け安心できる関係性づくりを心がけています		
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	家族様へは随時相談してもらえるよう管理者の直通ダイヤルをお伝えしています		
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	入居相談時緊急性の高い・低い等様々な事例があるため、当法人及び近隣の介護サービスの利用も含めて説明しています		
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	家事を一緒にし、食事を同じ場所でいただくことで暮らしを共にする関係を築いています		
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	面会時や、電話・メールを活用しその都度個別に最近の様子をお伝えし今後の方針等を話し合っています		
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	時間に関係なく近所の方、友人、家族の方に面会に来ていただき過ごしていただいています	馴染みの関係が続くよう、家族や友人等の訪問を受け入れたり、利用者の希望に応じて喫茶店・図書館などへの外出支援をするなど馴染みの人や場との関係継続の支援をしています。訪問については時間外の対応もしています。	
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	食事の席やくつろがれる時、レクリエーション時の席等配慮し孤立せずに関わりあえるように努めています		

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	退所後の家族様からの相談もいつでもさせていただきます。家族様の許可があれば退所後も面会に伺っています		
<b>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</b>					
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	個別に入所前の暮らし方、趣味や希望を把握しカンファレンスで個別レクの内容を話し合い行っています	入居時に聞く、入居前の暮らし方、趣味、希望をもとに支援に当たります。また、日頃から利用者1人1人との関わりを大切に、普段の話の中から思いや意向の把握に努め、家族とも相談し、その人らしく生活が送れるよう支援しています。	
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	インテーク時や入居後は職員との普段の会話から情報を得て把握に努めています		
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	定期的にかンファレンス行い、また日々の申し送り時にも話し合っています		
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	担当者だけではなく全スタッフで常に話し合うようにしています	毎月カンファレンスを行い、3ヶ月毎にモニタリングを実施し、本人の状態に応じた支援を行っています。介護計画は6ヶ月に1度の見直しと、随時状態の変化にあわせて見直しを行っています。	
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	全書式、追記があれば全スタッフが確認できるようにシステム化しています		
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	安心、安全が保たれるのであれば実行し支援しています(買い物や食事等)		

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	図書館や地元のホールに行くなど頻度は少ないが利用している		
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、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	ご本人様、家族様の希望を最優先させていただいています。また地域密着として同町内にある内科医に月1回往診にきていただいています。当法人の診察も定期的に行っています	月1回特定の病院からの往診があり、また家族・本人の希望にあわせて適切な医療がうけられるよう支援しています。緊急時等は、訪問やグループ内の病院と連携がとれるよう体制を整えています。	
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	週1回の定期訪問や、24時間随時相談しています		
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。	母体病院や往診医との連携により、近隣の病院との連携がとれています		
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	当法人、関係部署と常に相談しご家族様と話し合いをしています	マニュアル・指針等、整理がされ、利用者の状態の変化に応じて話し合いを行ない、常により選択が行えるよう支援しています。	
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	緊急連絡の把握・実施の徹底はできていますが、実践力は今後の課題です		
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	年2回の訓練・教育を行っており、又災害時には近隣の協力が必要となるため「顔なじみ」の関係を構築中です	年2回の避難訓練を実施し、事業所で一週間分の備蓄も行っています。また、先日の台風では浸水の恐れがあった為、同法人内の病院へ実際に避難などを行い対応していました。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	外部講師による接遇研修は必須で受講し常に意識しています	法人全体で研修に取り組み、外部講師による研修も行ない、全スタッフが受講できるよう年2回研修を開催しています。	
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	過度の声掛けはしないよう心がけています		
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	全ては無理ですが生活リズムは崩さない程度に自分の時間を過ごしていただいています		
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	訪問美容やレクでマニキュアを実施しています。またお化粧の支援もおこなっています		
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	個別にできることに配慮しながら一緒におこなっています	食事のメニューを利用者と一緒に考えたり、時には仕出しのお弁当を頼むなどしています。季節に応じたメニューなど考え、正月には利用者で鍋を囲むなど食事を楽しむことが出来る企画も用意しています。	
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	管理栄養士よりメニューのチェックをしてもらいアドバイスをもらっています		
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	1日3回個人に応じた口腔ケアを実施しています		

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
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	カンファレンスをおこないその方に応じたパット、適切な使用を話し合っています	できるだけトイレで排泄が行えるよう、24時間シートを用い、排泄状況を記録し、個々に合わせたリズムで排泄介助が行えるよう取り組んでいます。	
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	職員間では飲食物の改善を話し合い、薬の調整を訪問看護師とで対応しています		
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ず、個々にそった支援をしている	曜日は決まっていますが外出などで入れなかった場合ご本人の希望を聞いて入っただけです	デイケアで一回、ホームで二回の入浴を基本としていますが、入浴できない時には本人の希望を聞き入浴できる支援をしています。	
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	生活のリズムが乱れない程度に自由にしていただいています		
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	精神科の主治医、内科の主治医それぞれ連携し症状変化に対応しています		
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	個別レクとして取り組んでいます		
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	ちょっとした散歩、季節の外出行事は実施していますがその日の希望は添えていません	デイケアに週5回行っているほか、散歩等も日常的に行い、お花見や紅葉狩りなどの季節に応じた外出の支援もしています。	



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
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	事務所でお預かりの方や個人で所持される方もおられます		
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	希望される方はもちろん、こちらから声掛けし支援することもあります		
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	植物を配置するなど居心地のいい空間になるよう配慮しています。毎月利用者様と一緒に季節に飾りも制作し季節を感じていただいています	リビングには天窓があり天井も高く、開放感があります。また整理整頓もきちんとされ、居心地がよくゆったりと過ごすことの出来る空間になっています。	
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	フロアにソファを雑談やリラックス出来るように設置しています。また座席の配慮も常にしています		
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	危険がなければご本人様の状態に応じて持参していただいています	居室には家具等が持ち込まれ、落ち着いて過ごすことができるよう配慮されています。また、持ち込みが少ないように見えますが、押入れが大きく整理整頓がされています。	
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	表示等、出来るだけご自分で考えていただき、行動できるよう配慮しています		