

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	会社の経営理念と共に当グループホームにおいて独自の理念を掲げ運営している。	管理者と職員が共に考え作成したホームの基本方針である「お客様の声に耳を傾けゆったりと自分らしく生活できる環境をつくりましょう」を事務室に掲示している。この基本方針を踏まえ、日々のサービス中でより良いケアの提供とは何かを常に考え実践に取り組んでいる。	
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	地元中学生に職場体験の場として利用していただいたり、近所の保育園の園児がお散歩の際に立ち寄り歌の披露などしていただいています。	自治会費を納めており、区の回覧板も回ってくるため地域の情報がつぶさにわかり、区のお祭りや花見に出掛けている。傾聴ボランティアの受け入れも月2回あり、そのメンバーの中に日舞を踊る方がいて踊りを披露していただいたり様々な繋がりができ、来訪するボランティアの輪が広がっている。	
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	ご家族との面談の際には専門知識を活かし相談にのらせていただいたり、運営推進会議、地区の役員の方とお会いするような時には認知症や当ホームの状況を話し理解を深めていただくようにしています。		
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	会議でお話いただいたご意見はミーティング等でスタッフと話しあいサービスの向上につながるようにしています。	会議には、家族、区長、民生委員、広域連合介護保険課職員、市介護福祉課職員、介護相談員2名等の参加をいただき、現状報告や意見交換をしている。話し合いの中で「十五社御柱が9時～10時の間にホーム前の道を通るので見てほしい」、「梅雨の時期には天竜川の氾濫よりこの地域は山の土砂災害が心配だ」等の地域住民でなければ分からないような情報や意見をいただき、ホームの運営に活かしている。	
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	事故等、必要に応じ報告や連絡を行ない協力関係を築いていけるように努めており、市の派遣の介護相談専門員の受け入れも行なっています。	ヒヤリハット事例他の報告は、直接、市担当部署に出向き行っている。グループホーム連絡会は情報収集のためにも重要で、また、他事業所の取り組みもわかりホームの運営に活かせるため積極的に参加している。介護相談員の受け入れは月2名で二人ないしは一人で訪問していただき利用者の相談に乗っていただいている。	
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「介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	社内研修にて身体拘束についての研修を行ない、ケアの際に行なってしまうよう取り組んでいます。	ホームの玄関脇が事務所になっているため見通しが良く、夜間以外、施錠はしていない。法人研修の資料を基に、フロア会議時や職員会議時に「拘束とは何か、虐待とはどのようなことか」を管理者と職員が話し合う機会をもち理解に努め実践している。	
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	社内研修等で虐待について研修を行ない、日々のケアの中でお客様の心身等に異常がないか観察し虐待や虐待の見過ごしがないように努めています。		

ニチケアセンター川岸夏明・いちいユニット

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	今年4月の改正において自立支援等も変化する見通しなのでそれらもふまえ今後研修にて学んでいく機会をもちたいと考えています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	専門用語を多用せずわかりやすく丁寧に説明するよう心がけています。		
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	アンケートにて顧客満足度の調査を実施し意見をいただいています。	自身の要望を伝えることができる利用者はほぼ全員で、つぶやいた言葉などを決めつけずに正しく判断できているかを職員が慎重に検討し日々のケアに当たっている。遠方の家族も2ヶ月に一度、多い方では毎週来訪していただいております。直接顔を見て話ができるので意見や要望を聞き、ホームの運営の改善に繋がったり、サービスの向上に活かしている。	
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	ミーティングや個別面談の他にも声を掛け意見を言い易い場を作る事を意識し、改善が必要であれば検討するように心がけています。	職員は日頃から管理者やケアマネジャーに会議を待たずに介護上での困りごとやサービス時の的確な判断等の相談や支持を仰いでいる。目標管理制度などと共にキャリアアップ制度(ポイント制)もあり、充実した職員教育体制が整っている。	
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	キャリアアップ制度があり職場の意欲向上につなげており、各種手当についても管理者事務員が留意し該当するものがあれば本人からの申請がなくとも勧めるようにしています。		
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	採用時の研修や職員のレベルに応じた研修の実施により、質の向上に取り組んでいます。		
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	市内の連絡会等に参加し同業者と交流を持つようにしています。		

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	
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	ご本人の表情や、声に耳を傾ける事で何に困っているか、何に問題があるかじっくり時間をかけ対応しています。		
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	ご家族の来訪時のご要望に沿えるよう意向を伺うように努めています。		
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	全員同じ対応をせず一人一人の好みやニーズに合わせて介護を行なえるように心がけています。		
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	ご入居者様に出来る事は積極的に行なっていたり全ても職員が行なってしまうように考え支援させていただくように努めています。		
19		○本人と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	常にご家族の事を思い出せるよう、ご入居者と家族の話をし、絆をいつでも思い出せるようにしています。		
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	昔の思い出話を引き出し住んでいらつした土地や食べ物等、話の中で聞くよう心がけている。	利用前に暮らしていた近所の方の訪問を受ける方もいる。来訪者については事前に家族等に了解を得ている場合のみ受け入れている。ゆっくりとくつろぎながら心置きなく話をさせていただくために、居室に案内させていただいている。また、家族と一緒になじみの美容院にでかける利用者などもおり、馴染みの人や場との関係を継続するようにしている。	
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	ご入居様同士のコミュニケーションが図れるようにスタッフが間に入りフォローを行ない、場と時間を共有していただくよう努めています。		

ニチイケアセンター川岸夏明・いちいユニット

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	退去された方に対しても必要に応じてご家族の相談にのるようにしています。		
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	日頃から本人の意向をお聴きしてスタッフ間で情報共有している。ご自分からの発信が困難な方には表情や身体の動きや日々の変化を見落とさないようにし、意向を把握できるように努めています。	生活の場であるホームでの暮らしを利用者自らの選択に任せることを重んじ支援している。選択の内容によっては難しい場合もあるので二択くらいに職員が絞り、選んでいただくように工夫をしている。利用者のアセスメントシートに頻繁に表現する言葉や仕草を記録し、職員間で共有し思いや希望に沿うようにしている。	
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	ご本人、ご家族へお聴きしたり関係者の方から必要な情報をいただき把握に努めている。		
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	日頃からご本人の状態をよく観察しセンター方式シートを作成している。		
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	計画作成担当者が中心となりセンター方式シートにてアセスメントを行なっている。カンファレンスを開催し、そこで出た意見やアイデアを元に介護計画を作成している。	職員による担当制をとっていて、担当者から日々の様子や介護計画に沿った内容になっているかなど、カンファレンス時に検討し、変更のない場合は半年に一度、変更のある場合は随時の見直しをしている。日々の職員の申し送りの中でモニタリングを行い、常に利用者に寄り添った計画に近づけるようにしている。	
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	日々の様子やケアの実践、結果を介護記録に記入し職員間での情報共有を行なっている。モニタリングの際には介護記録を元に介護計画の見直しを行なっている。		
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	可能な範囲で、ご本人やご家族の希望に添えるようにしている。対応が困難な場合は代替案の提示、他サービスの紹介など行なっている。		

ニチケアセンター川岸夏明・いちいユニット

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	地域で活動されているボランティアの方や傾聴ボランティア、介護支援相談員の方がたにお越しいただき、職員と共にご入居者の生活を支えられるよう努めています。		
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	提携医療機関の訪問診療と入居前のかかりつけ医が希望であればその往診も受けられるようにしており体調不良の際には随時医師の診察を受けられるようにしています。	ほとんどの利用者がホームの協力医に変更しているが、利用前からのかかりつけ医を継続している利用者もいる。いずれの医師も往診をしていただけるので安心できる体制となっており、往診も月1回となっている。歯科に関してはホームからの依頼による往診対応で、ホームのケアマネージャーが歯科衛生士であるため歯磨きなどの指導は行き届いている。訪問看護師が毎週水曜日に来訪し、オンコール体制も整っている。	
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	週一回の来訪時には、ご本人の日々の体調を報告、相談を行ない指導、助言をもらい必要があれば提携医へ受診をしています。		
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。	入院時には入院先にホームでの様子等、情報提供を行ない、入院加療が円滑に行なえるようにし、入院中も病院へ伺い入院中の様子、病状等把握するよう努めています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りへの指針について、ご家族へ説明を行ない、終末期の方について本人や家族の意向の元に医師や看護師との話し合いを行なっている。	本人や家族との話し合いの中でその都度検討しながら対応している。医療行為が必要になった場合はやむを得ず医療機関への移動をお願いしているが、ホーム退去後も相談や情報提供に努めている。	
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	急変時の対応について研修を実施、又ご利用者の体調に合わせ相談し急変時対応を協議している。		
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	年2回、避難訓練を行ない緊急時に備え、運営推進会議の中でも災害時の協力を得られるよう話し合っています。	訓練は実際に利用者に避難していただき実施している。中でも自然災害、特に、水害想定訓練では、1階の利用者に2階へ移動していただき実施した。運営推進会議で地域の方から土砂災害の可能性があると貴重な話も伺い今後の訓練計画に組み込むよう検討している。備蓄についても飲み水や米、おかゆ等の準備ができている。	

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	
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	会話の際には相手を否定せず受け入れるよう心がけています。会話の中から本人の気持ちを察知し汲み取れるよう心がけています。	見守りのため居室を訪れた時や、共用スペースに一人でいた時など、利用者に寄り添いプライドを傷つけることなく相手を敬い、話を聞くように心掛けています。排泄時や入浴時の同性介助にも配慮しています。	
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	本人が気持ちを表せるように職員側の方から問いかけるよう心がけている。		
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	本人の表情や行動などをみながらその時の気分や体調を把握出来るように努めている。		
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	地元の美容室の方に来ていただき本人の希望を聞きながら散髪してもらっている。ご入居者の希望の美容院があればご家族に対応して出かけていただいている。		
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	好きな食べ物をお聞きしながらメニューに取り入れるようにしている。又食事の中から好みの物を見つけるようにしています。食事の準備片付けなど、その方の出来る範囲で職員と一緒にこなせるようにしている。	献立は夜勤者が考え、近隣に食品スーパーもあり週3回食材の配達を頼んでいる。食事は全介助の方と一部介助が若干名ずつで、他の利用者は自力で食べることができている。食事の形態はトロミときざみの方が若干名おり、調理時には全食品を湯通しして使うため、柔らかく口あたりが良い料理ができ上がっている。家族や地域の方からジャガイモやキャベツ、りんご、モロコシなどの差し入れもある。	
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	食事量水分量がしっかりと確保出来るように時間にこだわらず促したり、声掛けを行なっています。		
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	毎食後、口腔ケアができるよう促し介助が必要な方は職員が対応しています。		

ニチケアセンター川岸夏明・いちいユニット

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	排泄チェック表を活用し定期的にトイレへの声掛け、誘導を行なっている。自立されている方も、遠慮なく洗濯を出していただけるよう、ふたつきバケツを用意し心配りを行なっている。	布パンツ使用の方が数名ほどおり、リハビリパンツやおむつ利用の方もいる。お茶の時間の前後や就寝前などに声掛けをし、スムーズな排泄で気持ち良く過ごせるように取り組んでいる。気乗りしない利用者の心情にも配慮し、同性介助や職員を変えトイレ誘導などを行っている。	
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	排便チェックを行ない、十分な水分、乳製品の食品を献立、おやつ等に取り入れている。便秘が続かないよう訪問看護と相談の上、薬の服薬を行なっています。		
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	可能な限り本人の希望に合わせて入浴していただいています。湯温、入浴時間も本人の希望をお聞きし入っていただいています。	3日から4日に1回の入浴を目標に支援している。職員二人で介助する方と自立している方がそれぞれ数名ずつで残りの方は一部介助となっている。風呂場は2方向のみ壁になり、二人介助もしやすい造りになっている。脱衣場と風呂場はエアコンで冬温かく、夏涼しく、快適に入浴できる。入浴時には炭酸入り入浴剤を使い体をほぐして温まっていたいでいる。	
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	個人ごとの生活習慣を優先し休みたい時には居室で休んでいただいています。寝付けない時には話を傾聴するなど安心していただけるよう取り組んでいます。		
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	個人ごとに処方箋ファイルを作成し薬の種類や効能、副作用について理解するようにしています。薬の変更があった時も連携をとり変化がないか確認をしています。 □		
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	個人ごとの得意な事、好きな事を情報収集し余暇活動に取り入れるようにしています。時間集団にとらわれず個人の嗜好に合わせて飲み物等お出ししています。		
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	可能な範囲で散歩に出かけたりご家族のご協力をいただいて花見等の外出の機会を持てるようにしている。	杖歩行の方が若干名、自立で歩ける利用者と手引き歩行の方が数名、車椅子使用の方がほぼ半数となっている。日常的な散歩にも補助具を使う方が増えてきており遠出が難しくなっているが、見通しのきく玄関前での日光浴やホーム前の道を通るお祭りを見たりと、気分転換できるように工夫している。	

ニチケアセンター川岸夏明・いちいユニット

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	基本的に事務所内にて一括管理をさせていただいている。外食や私物の購入等ご家族と相談の上、お金を使える機会を持てるようにしている。		
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	ご希望時に本人が電話をかけたり本人用の携帯電話を好きな時に使えるようにしている。		
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	浴室、トイレは毎日こまめに清掃を行ない気持ちよく使用出来るようにしています。フロア内、廊下に季節の装飾を行ない四季を感じていただけるようにしています。	1階、2階とも同じ配置になっている。大きめの掃き出し窓からは暖かな日差しが差し込み、キッチンからは居間兼食堂が見渡せ使い勝手の良い造りになっている。壁には、大きな手作りカレンダーが掛けてあったり、 ホーム通信 の「なつあけライフ」が貼ってあり、生活感が感じられた。	
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	仲の良い方と楽しく語らいの出来る場所作りや、一人でゆっくり過ごす事が出来るような居場所の工夫をしている。		
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	本人のなじみの物や使い慣れた物を持って来ていただいています。好きな写真、昔の写真を自由に飾っていただいています。	自宅から好きな品物を持ち込んできれいに飾っている利用者の方、家具などを持ち込まず整理整頓されている方など、利用者により自らの生活の場である居室の配置等を工夫し過ごしやすい空間にしている。各居室はエアコン完備で一年中快適に過ごすことができる。	
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	トイレのドアに使用中の札をつけ使用の際に分かるようにしている。居室の入り口には本人の名前や本人の馴染みの物を貼り自分の居室と分かるようにしています。		