

### 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	2092200081		
法人名	株式会社 サンケイ		
事業所名	グループホームチアフル 笑明かり・笑明かり(笑明かり)		
所在地	愛知県一宮市浅井町尾関字西五輪26番地		
自己評価作成日	令和元年12月20日	評価結果市町村受理日	令和2年3月23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)】

「生きてるってすてき」と思える家という理念のもとに、1人1人の思いや出来る事を可能な限り支援している。日々の生活の中で、本人の力が発揮できる場面作りを行い、生きがいややりがいを持ってもらう事を大切にしている。外出支援にも力を入れて、モーニング・ランチ・喫茶・遠足・個別ケア等の計画を行い実施している。職員も、利用者と共に助け合いながら過ごすことが出来ている。

※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 [http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyvoCd=2392200081-00&ServiceCd=320&Type=search](http://www.kaigokensaku.mhiw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyvoCd=2392200081-00&ServiceCd=320&Type=search)

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	令和2年1月29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

[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
<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。	基本理念を毎月ミーティング時に全員で復唱し意識の統一を図っている。職員は、理念や施設方針を理解しながら日々のケアに努めている。		
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。	散歩・外出・買い物等は地域を利用している。施設の行事にも地域の方を招いたり、毎週火曜日はふれあいサロンを開催し地域の方が気軽に来れるような場を目指し交流を深めている。		
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。	春祭り・運動会・町内行事・運営推進会議・認知症カフェの運営などに携わり交流を持っている。今年度は、児童館との交流も行い幅広く地域と交流している。		
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。	町内会会長・長寿会・民生委員・包括支援センター・利用者等の参加がある。管理者・ケアマネジャー・リーダーが活動を報告し頂いた意見等をサービスに反映させている。		
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。	運営推進会議への参加時に施設の現状報告を行い、管理者やケアマネジャーが主に連絡を取り合い協力体制を築いている。		
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。	身体拘束委員が内部勉強会の開催やユニット内のミーティング時に毎月検討会を実施している。日頃から身体拘束への意識を持ち、ケアに努めている。		
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逃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。	虐待防止委員が、内部勉強会の開催やユニット内のミーティング時に毎月検討会を実施している。日頃から身体拘束への意識を持ち、ケアに努めている。		

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
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。	制度や法律等に対して学ぶ機会はありませんが、職員間でも常に新しい情報や制度に対する関心を持ち活用できるようにしていきたい。		
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。	主に管理者が行っている。不安や疑問等がないように十分な説明を心がけている。家族からの不安・疑問等があれば管理者やリーダーが迅速に対応している。		
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。	面会時に、日頃の様子を伝えると共に要望等を聞き出せるよう関わっている。月に1回のチャフル便りの発行や年に1回の家族会等を利用し意見を反映している。		
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。	半年に1回、管理者との面談があり意見や要望を伝える場がある。日頃より、職員とのコミュニケーションも多く話しや意見を伝える事は出来ている。		
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。	職員の1人1人の目標に対して、可能な限り要望等を聞いたり、挑戦する機会を設けている。		
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。	人事考課シートや面談等を活用し、知識や技術の向上を行っている。内部勉強会への参加や外部研修の参加等を通して、1人1人の向上を目指している。		
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。	管理者が同業者と交流する機会を設け、意見交換や研修等に参加できている。交流を通じて、職員のモチベーションや知識・技術の向上が出来ている。		

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
<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。	サービス導入時は職員が本人と寄り添いながら不安を少しでも取り除けるよう対応している。信頼関係を築けるように統一したケアを心がけている。		
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。	家族が困っている事や要望等を十分に聞きながら対応している。面会等には話しをする機会を作り意向を聞き、職員と情報共有し信頼関係作りにも努めている。		
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。	家族・本人の思いを知り、リーダーや管理者も含め他のサービスの検討を行っている。話し合い等を何度も行い、必要としているサービスに繋げるように努めている。		
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。	利用者と共に、掃除・洗濯・食事作り等を行っている。1人1人の出来る力を見極めながら、協力し日々の生活を過ごしている。		
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。	家族の面会時には日々の生活の様子や思いを利用者本人に代わり伝えるなどしている。行事や家族と過ごす時間を大切なものと考え、関係を支えている。		
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。	手紙や郵便物が届いた際には、返信をして関係性を断ち切らないように支援している。馴染みの場所や人との関係が継続できるように努めている。		
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。	日々の生活の場で、利用者同士が協力し合う場面もある。1人1人の性格や相性なども考慮しながら、共に支え合えるような関係作りを支援している。		

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
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。	サービスが終了しても、家族から相談や報告等がある。サービスが終了しても、関係を断ちきらないように必要時は管理者やリーダーが対応している。		
<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。	利用者の思いやケアの中での気付きを、ミーティングや申し送り時に話し合いケアプランに活かしている。日々の表情・態度・しぐさ等を意識しながら本人の思いをくみ取っている。		
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。	アセスメントシートの活用や家族・本人からの話を聞き職員間で共有し、本人がこれまでの生活の中で大切にできてきたものをケアの中に活かせるように努めている。		
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。	本人・家族から生活歴等を聞き、安心・快適に過ごせるように努めている。また、本人の状態を見ながら環境整備や必要なケアを検討している。		
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。	家族・本人から要望や思いを聞き取りながら介護計画を作成している。毎月、カンファレンスを行い評価・見直し・立案等を行っている。		
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。	個別記録に、ケアプランの内容を記載し日々のケアの中で出来ている項目にチェックをしている。記録を書く際に意識する事が出来ている。介護計画の評価・見直し・立案に活かしている。		
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。	本人や家族の要望や意見を聞きながら、他のサービスを導入する支援を行っている。サービス内容や支援について職員も柔軟に対応できるように努めている。		

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
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。	買い物や喫茶店等、近隣を利用し地域との関係作りを行っている。近所の喫茶店に1人で利用できるように地域の協力を得ながら支援している。		
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。	家族や本人の希望を聞き医療機関を選択してもらっている。かかりつけ医には、月1回の往診や看護師と連携を取りながら必要時の受診を行っている。		
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。	職員は看護師に、状態の変化や服薬状態を往診記録に記載し報告している。必要時は、指示を仰ぎ病院受診を行っている。情報共有を行い安心して生活できるよう努めている。		
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、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。	病院関係者とサマリーや介護記録等の情報提供を行い連携している。早期退院に向けて調整を密に行いながら、安心できる環境作りを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期については、本人・家族・リーダー・管理者と話し合いを行いながら支援している。必要時の医療連携に関しても、その都度話し合いをしケアを行っている。		
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。	内部勉強会や外部研修等で知識や対応方法を学ぶ機会を持っている。急変や事故等に不安を感じる職員も多い為、必要時医師や看護師との連携をこまめに行い対応していく必要がある。		
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。	3ヶ月に1回、ユニット内にて避難訓練を実施している。地域の防災訓練にも参加し、協力体制を築けるようにしている。水害・地震・火災等の避難や誘導を全員が行えるよう今後も継続して行う。		

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。	利用者や家族の立場に立って考えることを大切にして行動している。日々の中で言葉使い・態度・プライバシーの配慮等を意識し職員間で注意できる体制作りも行っている。		
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。	思いや気持ちに寄り添い1人1人の希望等を引き出せるように関わっている。本人のやりたい事を介護計画や個別ケアに取り入れ情報共有を行っている。		
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。	要望に沿えるように、活動内容等を一緒に決めている。1人1人の体調やペースを考慮しながら、日々の活動の参加などを決めてもらっている。		
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。	起床時には、自己にて身だしなみができるように声かけやセッティング等を行っている。外出時は、洋服を着がえたり、化粧をするなどオシャレができるように支援している。		
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。	毎日の食事作りを全員で行っている。1人1人が出来る事を役割として行い、配膳・下膳・片付けも共に協力して行っている。		
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。	1人1人の食事摂取量や水分摂取量を確認し提供している。水分は、こまめに摂取できるように時間以外でも提供し、好みの飲み物を提供している。毎月、体重測定を行い体重の変動にも気を付けている。		
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。	毎食後、口腔ケアを行っている。訪問歯科や衛生士からの指導を受けながら口腔内の清潔保持を行っている。嚥下機能が低下しないように体操を行っている。		

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
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。	1人1人の排泄パターンを知り、羞恥心に配慮しながらトイレ誘導を行っている。自己にて排泄ができるように時間帯・場所・排泄用品等を検討し支援している。		
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。	排泄チェック表を活用し、申し送り等に情報共有をし必要時に服薬を使用している。散歩・腹部のマッサージ・食事や水分量にも気を付け自然排便ができるように支援している。		
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、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。	1日おきの入浴になっているが、希望があれば毎日入浴することができる。入浴の順番や時間帯は、その都度決めながら行っている。		
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。	日中に活動量を増やし、散歩・外出等を行っている。昼食後は自室で休息する時間を持つなど、1人1人の状態に合わせて過ごしている。		
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。	看護の日や往診時に、往診記録を通じ情報共有を行っている。日頃から、職員も服薬や体調の変化等に関心を持ち支援している。		
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。	1人1人の得意な事を生活の場で活かせるような場面を作っている。気分転換の外出支援も行い、買い物・喫茶・個別ケア等で行っている。		
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。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。	1人1人の行きたい場所や、やりたい事などを聞きながら希望に沿えるように家族や地域の協力を得て実施している。モーニング・ランチ・喫茶・遠足等の支援も行っている。		



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。	お金の管理は、基本的には施設側で行っている。利用者・家族の意向を聞きながら、必要時の買い物やお金の所持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、好きな時に家族や知人にかけることができる。手紙や郵便物が届いた際には、返信をして関係を断ち切らないように支援している。		
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。	廊下には、季節に合わせた飾りや作品・写真を掲示している。フロア内には、観葉植物を置きBGMも流している。心地よい空間作りを行っている。		
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。	フロアは自由に過ごせる場で、他ユニットの利用者も自由に行き来している。1人1人が好きな居場所で過ごすことが出来ている。		
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。	居室には、本人が自宅で使い慣れた物を持ち込み、自由に配置等をして居心地良い空間を作っている。本人・家族・職員とも話し合いを行い環境を作っている。		
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。	居室入口には職員が手作りした名前札を立て掛けて、分かりづらい方には扉にも張り紙をして個々の部屋が分かるようにしてある。安心して過ごせるように配慮している。		