

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	2970300493
法人名	医療法人 藤和会
事業所名	グループホーム なごやか
所在地	大和郡山市北郡山町310
自己評価作成日	平成25年3月6日
評価結果市町村受理日	

※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)

基本情報リンク先 <http://www.kohyo-nara.jp/kaigosp/Top.do>

【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ロア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘四丁目4番33号
訪問調査日	平成25年3月27日
評価結果決定日	平成25年4月11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)】

グループホームなごやかは、藤村病院の全面的なバックアップ体制にあり、急変時にはすぐに対応でき、ご家族様、利用者様の安心感となっている。また、ナースの協力で、終末期から看取り介護まで行います。利用者様一人一人の個別対応に力を入れています。

【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)】

医療法人藤和会藤村病院が母体であり、毎日看護師の訪問や、週に一回医師の往診があります。又急変時にはすぐに対応でき、終末期にも利用者、家族と早い段階から話がなされ、ホームでの看取りも行っています。ホーム内は対面キッチンになっており、職員と利用者が一緒になって食事の準備をされています。職員と利用者は家庭的な雰囲気の中、笑顔で暮らせる環境になっています。

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		項目		取り組みの成果	
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、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、戸外に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している (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
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	「なごやかな生活」が理念になっている。職員一同日々の生活に生かすようにしている。	「なごやかな生活」という理念を掲げ、各棟の目につきやすい所に掲示されています。会議などにも理念に沿って話され、職員間で共有し、実践につなげられています。	
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	年に2～3回地域の子供会の方に来ていたり、近くの神社の祭りにも参加している。地元の中学の職場体験を受け入れている。	ホームの夏祭りなどに地域の方が来られたり、地域の子供会と年に2～3回交流があります。又、地域の秋祭りに参加されたり、地域の中学校の職業体験を受け入れるなど積極的に地域との交流を図っています。	
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	電話での問い合わせ、見学、入所相談に関しては、その都度対応し、母体である医療法人のネットワークを生かした助言も行って		
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	初回23年4月28日開催以降、2か月に1回実施している。市町村の担当者、又、地域の代表の方などから、助言をいただいている。	2か月に1回行っています。メンバーは家族、地域の方、役所の方など参加されています。会議ではホームでの取り組みについて話され、サービスの向上に取り組まれています。	
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に取り組んでいる	必要な手続き、申請がある度に相談、指導を受けている。	役所職員が推進会議にも出席する事で施設の実績を理解してもらったり、電話で利用者の相談等を行ったりし、協力関係を築かれています。	
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、虐待防止等の研修に参加している。	玄関は施錠されていますが、一日一回事務所で職員がいる時間に解除しています。ホール内は自由に行き来できるようになっています。	少しずつ施錠しない時間を増やすと共に、身体拘束のマニュアルを作成し、内部研修を行い、身体拘束について職員全員が周知徹底できるよう期待します。
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	職員の意識の徹底を図っている。		

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
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	現在対象者はおらず、研修会、学習会は実施できていない。		
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	契約書、医療事項説明は、管理者及び介護支援専門員、事務局の者が行っている。契約時は、ゆっくりと全文を読み上げ細かい説明を行っている。		
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	その都度傾聴し、状況の把握を行い、職員間で話し合い、必要に応じて家族に説明を行う。	玄関には意見箱が設置されています。面会時に職員が積極的に話し、何でも話せる関係作りがされています。意見や要望は、職員間で共有し、運営に反映されています。	家族会を開催し、家族同士で意見交換が出来る場を作り、そこで出た意見や要望を運営に反映できるよう期待します。
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	月1回、ミーティングを行っている。	月に一回のミーティングや、食事会をし、職員から意見を聞く機会を作られています。日頃から何でも話せる関係作りがされており、意見があれば運営に反映されています。	
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	個々のスタッフが、不公平感なく仕事に取り組めるよう努めている。		
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	奈良県主催の研修に参加。 月1回のミーティング後に議題を決めて勉強会を行っている。		
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	県主催の研修会などで、情報交換など他施設との交流を図っている。		

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
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	相談から入所に至るまで、本人の意見を尊重している。本人から聞き取りができない場合は、ご家族を交えて話をしている。		
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	上記と同様、出来るだけ話を聞くようにしている。		
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	入所相談の際、施設のみならず、医師、介護支援専門員、看護師、管理栄養士、理学、作業療法士等のスタッフで情報共有している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入所者の方は認知症であるが、人生の先輩である、スタッフは指導者ではなく、教わるべきことが多いという認識をもって接するようにしている。		
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	面会時には、入所者様のグループホームでの過ごし方や状態などについて説明している。イベントなどには、参加していただくよう声かけしている。		
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	入所前に住んでいたご近所の方、お友達が訪ねて来られる方もいるし、利用者様本人が希望される所はご家族に連絡したりして可能な限り対応している。	知人の方が来園されたり、電話や年賀状を送るなどされています。又、入所前から利用していた理容室に通うなど、馴染みの人との関係をもたれています。	
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	随時職員が間に入って調節している。		

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	いつでも連絡してもよいことを伝え、情報を共有できるようにしておく。		
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	入所者様との会話の中で本人の思いや意向を把握し実現できるように努めている。	入所時に利用者や、家族から生活暦や、要望を聞かれています。又、日常の会話などでも意向の確認を行っています。	
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	入所前に本人様、ご家族様より情報を頂き、ケアマネージャーにより基本情報シートに記入している。入所後も日々の生活の中で把握に努めている。		
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	入居者様各個人の記録ノートに1日の様子を毎日記入し、生活のリズムを把握するとともに心身の状況を観察している。		
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	介護支援専門員が中心となって、医師、看護師、スタッフ、ご家族と相談し、意見を反映させている。	6ヶ月に1回見直しが行なわれていますが、状態に変化があれば、その都度見直しが行われています。面会時や日々のかかわりの中で、利用者・家族の思いや、意見を聞き、職員で話し合い介護計画を作成されています。	
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	入所者様個別の日誌に記入し毎日スタッフ間で申し送りをし、変化があれば、即対応できるように努めている。		
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	母体が医療法人であるため、ご本人、ご家族の要望があれば、多機能性を生かした支援を行っている。		

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
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	介護支援専門員等から情報を得ながら対応し、支援を行っている。		
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	母体の藤村病院の医師とは、365日、24時間連絡体制で対応している。	基本的には母体の病院がかかりつけ医になっており24時間体制で連携されています。、他の医療機関をかかりつけ医にもでき、適切な医療を受けられる支援がされています。	
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	藤村病院より看護師がほぼ毎日訪問しており、特変時にも迅速に対応が取れている。		
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。	母体が病院であるため、入退院に関しての連携は問題ない。		
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、事業所の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	入所時に重度化や看取りについてご家族様に説明し、同意をいただいて、終末期には、藤村病院のサポートを受けながらチームで支援を行っている。	入所時に重度化や終末期について説明をし、希望を聞かれています。終末期を迎える時は再度利用者、家族と話し合いをされています。多くの方が終末期を希望され、終末期を迎えるにあたって、母体の病院と連携を密にし、チームで支援がされています。	
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	緊急時、急変時には、医師または管理者と連絡が取れ、指示を仰ぐようになっている。		
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、火災予防、避難訓練を行っている。	年2回火災予防、避難訓練が行われ、地震に対する避難訓練もおこなわれています。近隣の方との連絡体制も整えられています。	次回は、消防署の立ち合いや地域の方の参加を計画され、地域の方の施設見学や避難経路の確認など、地域の方との災害時の協力体制を築いていけるよう期待します。

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
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	個人情報の取り扱いに関しては、スタッフに徹底している。 入所者の方を尊重し、尊厳を保つような接し方を心がけている。	利用者一人ひとりに対する言葉かけは、自己決定しやすく、利用者の思いを大切にされ、さりげないケアがされており、人格の尊重や誇りやプライバシーを損なわないケアがされています。	
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	日々の会話のなかで、入所者様の思いや希望を聞いている。		
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	無理強いせず、なるべく本人のしたいように過ごしていただいている。		
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	以前利用されていた美容院へご家族が一緒に行ってください。行けない方は、訪問美容を利用している。 着るものは、本人とともに選んでいる。		
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	フロアに本日のメニューをわかるように掲示している。お手伝いできる方には、積極的にしていただいている。	調理や準備や片付けが利用者と共に行われ、同じ机で楽しそうに食事をされています。希望の献立や畑で作った野菜を献立に入れるなど、食事を楽しむ工夫がされています。	
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	日々の食事摂取量は日誌に記録し、食事メニューは藤村病院の栄養管理士と連携しながら決めている。		
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	起床時、毎食後、可能な限り自力で口腔清拭を行ってもらい、職員がチェックするようにしている。		

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
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	排泄のチェック表にその都度記入し、排泄パターンを把握することによって、声かけ又はトイレ誘導を行い、気持ちよく排泄できるようにしている。	排泄チェック表にて利用者一人ひとりの排泄パターンを把握され、オムツやパットをできる限り使用しないでいけるよう話し合わせ、トイレでの排泄を大切にされた支援がされています。	
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	運動の働きかけ以外にも、水分、食事提供の工夫を心がけている。また、医師、看護師の指示に従っている。		
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	入浴日は決まっているが、月曜日～土曜日までは、希望があれば、入浴していただいている。	基本的には曜日、時間帯は決まっていますが、週3回入浴が行われ、希望に合わせて入浴できるよう支援されています。	
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	入所者様自身に合わせている。夜遅くまで起きている方もおられるが、その都度対応している。		
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	藤村病院より服薬指導もあり、変更があった場合は申し送りノートに記入し、スタッフ全員が把握できるようにしている。		
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	個別対応している。 入所者様の生活歴や残存能力に応じた作業をしてもらったり、希望時には、コーヒーなど嗜好品の提供や、散歩の付き添いなどしている。		
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。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	希望があれば、その都度対応している。	近くの神社への散歩やコンビニへの買い物など、日常的に外出されています。また個別に美容室や買い物、外食などにも行かれ利用者一人ひとりに合った支援がされています。	

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	ご家族と相談して所持している入居者様もおられる。又、コンビニなどに買い物に行き、支払もしていただいている。		
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	訴えがあれば、その都度対応している。		
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	出来るだけきれいにし、壁にはその季節にあった貼り絵などしている。	共有空間は明るく、台所での料理をする音や香りが広がり、家庭的な空間になっています。また、利用者の方が作成した作品や夏祭りで購入した金魚などを飼育され、季節感の感じれて、居心地の良い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	リビングにはソファを置いて、テレビなど見ながらくつろいでいただけるようにしている。		
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	筆筒など馴染みの家具を持ち込んでいただき、自由に過ごしていただいている。	居室には利用者や家族と話われ、自宅で使用されていた寝具や家具、仏壇など今まで使い慣れた物を自由に持ち込まれ、居心地良く過ごせる工夫がされています。	
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	居室等に表札をつけたり、トイレに目印をつけたりしている。		