

### 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	2277102361		
法人名	医療法人 長啓会		
事業所名	グループホーム 双葉の家 (1号館、2号館合同)		
所在地	浜松市南区古川町234		
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果市町村受理日	平成23年2月25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 [igo-kouhyo-shizuoka.jp/kai gos ip/infomationPublic.do?JCD=22771](http://igo-kouhyo-shizuoka.jp/kai gos ip/infomationPublic.do?JCD=22771)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402		
訪問調査日	平成23年2月19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)】

当ホームでは、レクリエーションは毎日の日課として取り組んでいる。入居者様18名がレクリエーションに参加していただいている為、皆さんが顔見知りとなり、大きな家族となっている。入居者様にメリハリのある生活を送っていただけるように、職員は、サポートしている。運営推進会議や、ホームの行事には、地域の人達が積極的に参加していただいている。

【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)】

事業所の入り口はドアがオープン状態であり、季節の鉢植えの花々とお雛様が出迎えてくれる。エアコンは必要に応じて使用することと、事業所内の空気が清浄で換気がよい。午前10時半～昼食の12時まで2ユニット合同でレクリエーション活動に取り組み、共用空間には元気な声が溢れ、デイサービスのような雰囲気がある。壮健な様子は昼食時の食事への集中度や食後の会話などからも確認できる。開所から6年になるが、インフルエンザなどの感染症を患う利用者が一人もいないほか、2名の糖尿病患者も治療し現状も維持している。オムツがとれ、車椅子から自立歩行になり、飛躍的に回復したため自宅に戻った人もいるなど、利用者が本来の力を取り戻す支援のできる事業所である。

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、活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

[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	運営理念「運営推進会議がもたらす地域との輪」などを掲げ介護に取り組んでいる	「オムツ交換の仕方」「認知症について」などの地域講座を定期開催しており、4つの理念の中のひとつである「運営推進会議がもたらす地域との輪」についての努力は十分確認できる。	
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	地域の人達に認められるようになり地域の方の入居もある	行事の際には近隣の企業が駐車場を提供してくれたり、地域住民が事業所の防災訓練に参加してくれたり、地域との交流が円滑に展開している。	
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	認知症についての勉強会を開いたり、オムツ交換の講習会を運営推進会議を通じて行っている		
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、地域の方々や、家族の皆さんの意見をサービス向上に活かしている	運動会と運営推進会議を同一日にするなど、参加者が無理なく参加できるよう会議運営を工夫している。	
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	市の担当者の方とは、顔見知りとなり、より良い関係を築いている	市の担当には運営推進会議に参加してもらえており、また介護相談員の訪問も毎月ある。担当者には気兼ねなく問い合わせや相談ができる関係が築けている。	
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	身体拘束0宣言をしており、職員は、身体拘束について、正しい理解をしている	朝から夕方まで戸外を歩き回りたい利用者に職員が交替で付き添ったケースもあったが、今後も引き続き施錠はしない方針である。また、やむを得ない場合に取組む際の書面の備えもある。	
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	虐待防止は、講習を受けており、虐待が見過ごされることのないように、注意をはらっている		

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	入居者のなかに、成年後見人を立てている方があり、職員は実際に学ぶ機会をもち大変参考になった		
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	家族とは、良い関係が築けており十分な説明を行い、理解、納得をさせていただいている		
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	運営推進会議や、市の相談員さんを通じ意見や要望を伺い運営に反映させている	運営推進会議には3～5名の参加があり、意見をもらっている。また、時間の関係もあり運営推進会議に参加してもらえない家族もあるため、家族会議(個人面談)を行っている。	
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	月1回の定例会議には、職員全員が参加し、疑問に思うこと、意見等を言い情報交換している	会議では一入ずつ発言の場があり、全員で意見交換している。個人面談にも取り組んだこともあったが、現在は行っていない。管理者は職員が率直に進言してくれると感じており、また実際人間関係などの理由で辞める人がいない。	
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	職員の人格を把握し、欠点を指摘せず、長所を伸ばすように努めている		
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	毎年行われる研修、院内学会、就業に必要な講習会には、積極的に参加している		
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	管理者会議等を通じ、勉強会などで、情報交換に努めサービスの向上に取り組んでいる		

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	本人の性質を理解し、早くホームの雰囲気馴染んでいただけるよう、信頼関係を深めている		
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	プライバシーに配慮しながら、家族等が話しやすい環境づくりをしている		
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	本人と家族が、「ここでどうやって暮らしていきたいのか」を聞き、それに沿った介護計画を立て、実施している		
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	本人の意見、気持ちを優先し、信頼を得られる関係を築くようにしている		
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	本人と家族の意見を尊重しながら、安心して暮らしていただける介護を実践している		
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	本人の友人や、知人、地域の人達がいっでも自由にホームに訪問していただけるように入居時に家族に説明している	行事や外出の写真を溜め、面会の少ない家族には来訪の際に渡している。また、ユニット間での行き来が毎日あり、隣のユニットの利用者と馴染みの関係がある。	
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	18名全員が顔なじみになるよう、毎日のレクリエーションを行い、個々の性格を表現できる取り組みをしている		

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	相談があれば、いつでも応じている		
<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	一人ひとりの性格や、生活暦を把握し、その人にあったサービスに努めている	アセスメントには利用者の置かれている環境やADLが丁寧に記載されている。計画作成担当者は、職員教育と情報の共有化をねらいとし、職員と一緒にアセスメントを作成している。	
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	アセスメントを実施し、モニタリングを定期的に行うことで、それまでの暮らしぶりを把握している 家族にも協力していただいている		
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	一人ひとりの性格を把握し、「今、何をしたいのか、どうしたいのか」を気づくように努めている		
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	本人家族と話し合い、入居者本位の介護計画を立て、実行している	昨年本部で書面様式を統一した際、勉強会に参加したこともあり、計画作成への理解が深まっている。統一したことで、今後は他の事業所と作成技術などについて情報交換できることが期待できる。	
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	介護記録、個別記録等を利用し、気づいたことを話し合い、介護計画の見直しに活かしている		
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	買い物、遠足、外食、月1回の協力医の受診等、付き添いをしている		

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	
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	地域の氏神様の祭典には、招待を頂いたり、ホームの行事には、地域の人達を招待している			
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	協力医受診時には、職員が付き添い、医師と家族との橋渡しをし、協力体制を築いている	かかりつけ医以外は、家族が付き添えない場合に限り職員が受診支援をしている。また、週1回看護師の訪問がある。医療記録は経過報告に記載し、有事に備えている。		
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	日頃気づいたことを訪問看護師が来設した時に話し、適切な助言や指示を仰いでいる			
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。	入院した時は様子を見に行き、家族や病院関係者と話し合いを持っている			
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	協力医と家族、職員と連携を持ち十分に話し合い次のステップに進むように対応している	事業所では利用者はここで最期を迎えたいと受けとめているため、医療が必要でなく、家族も希望するならば、看取りたいと考えている。過去に8名ほどの実機がある。		
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	消防署主催の救急救命講座に参加した職員も多く実践力を身に付けている			
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	自治会長、民生委員に連絡し、訓練時には、参加していただいている	地域の皆さんにも参加してもらっており、生活用の水も備えている。備蓄は1日分程度ある。また、避難をすみやかにするための判別カードも備えている。		

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>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	プライバシーには、十分配慮している	利用者と家族の関係を第一に考え、面会時には職員は間に入らないように配慮している。また、管理者は職員と家族との親しさが過度にならないよう都度指導している。	
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	入居者の言葉に耳を傾け、その人の意思を尊重している		
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	日常生活のなかで、できる事はやっていた だき、出来ない所は介助するように声かけ、 励ましを忘れないようにしている		
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	こちらから指示するのではなく、自分の意思で決定できるようにしている		
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	本人のできる範囲でやっていただいている	食事前に嚥下体探を行い、安全な食事に努めている。また、時間がかかってもできるだけ自分で食事をしてもらうようにしている。食事中は集中しているが、食後は利用者同士または職員を交えて話が弾み、楽しい雰囲気がある。	
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	食事摂取量は介護記録に記入している 持病のある方は医師の指示に従っている		
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、食後、その人にあつた方法で行っている		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけトイレ誘導、トイレ介助を行っている	日中はオムツはしないようにし、誘導と介助を繰り返している。そのためオムツがはずれた利用者も多く、またトイレ誘導の繰り返しより自立歩行となったケースもある。	
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	自力で排泄していただけるように、飲食物の工夫や、運動に心がけている 個々に応じ協力医に相談もしている		
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	週3回は入浴していただいている 本人の希望があれば、毎日入浴していただいている	2ユニットで隔日に湯をはっているため、希望があれば毎日入浴することができる。ただし、時間帯は選ぶことは難しく、午後と定まっている。また、かわり湯にも取り組み、職員と歌を歌ったりして楽しんでいる。	
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	一日を自由に過ごしていただいている その人にあつた対応をしている		
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	薬の飲用の理解をしている 与薬の際は、名前を確認し誤飲のないようにしている		
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	貼り絵、パズル等、その人にあつた楽しみごとをしていただいている 外食、遠足等、戸外へ出る機会を作っている		
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	一人ひとりの体力に合わせ、散歩コースをきめ、毎日行うようにしている 買い物支援も行っている	散歩は天気と体調が悪くない限り毎日取り組んでおり、朝市など立ち寄り場所も増えている。また、車椅子の利用者は外周したり花などを鑑賞し、外気浴を楽しんでいる。ドライブや外食も月1回程度取り組んでいるが、高齢化に伴い買い物外出ができない人が増えている。	ADL維持は毎日のユニット交流での歩行があるが、楽しみという点で事業所内でお店やさんレク(疑似買い物)などの取り組み検討を期待する。

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	金銭管理のできる方は、自分で買い物をしている		
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	希望に応じて対応している		
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	行事ごとの写真の掲示、花や野菜を植え、季節感を楽しんで頂いている	窓を開け、空気の入れ替えは頻繁にある。季節が楽しめる手作りの掲示物や双葉のかるたもあり、職員の心尽くしが感じられる。温度・湿度計も設置している。	
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	共通の話題、会話が弾む方と椅子を並べたり、入居者18名が自由に行き来できるように配慮している		
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	本人の馴染みの寝具、筆筒、仏壇等を持ち込み、居心地の良い居室作りをしている	エアコン、ベッド、洗面台、クローゼットの備え付けがあり、好みのものを自由に持ち込めている。ベッドの配置なども各々違い、個性を感じる。	
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	バリアフリーであり、手すりがついている		