

### 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	3271400172		
法人名	社会福祉法人 あおぞら福祉会		
事業所名	老人グループホーム とぎしの家		
所在地	島根県雲南市大東町東阿用83-1		
自己評価作成日	平成30年1月30日	評価結果市町村受理日	平成30年4月4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 [index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2017\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd](http://index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成30年2月21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)】

緑が周囲にあり自然に囲まれている。テラスからは畑が見えていて収穫できる時期は食材として使っている。ご利用の方と一緒に収穫する事もある。日々の日課作業として掃除が出来る方はご自分の部屋を自分で掃除されている。生活動作を行う事でリハビリを行なっている。食事は個々に合った時間で提供させて頂いている。温かいご飯、汁等々職員も一緒に食事をしている。また、ご家族が自由に泊まれたりされる事もあり家庭的な雰囲気を大事にしている。

【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)】

職員同士が笑顔を交わし合いながら利用者の笑顔に繋がるようにとの、のんびりとゆったりとした声かけをする事に努め支援している。終末期の利用者に、居室だけの生活でいいのだろうかと検討し、ホールで過ごしてもらい他の利用者達とふれあえるようにしたり、帰宅願望のある利用者に長期外泊を支援するなど家族と協力し合う取り組みをしている。地域のいろいろな人達との関係を築き、利用者の得意な事を活かしながら本人本位の生活が出来るようにサービス向上に取り組んでいる。

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 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	新人研修の際は必ず理念の話をしている。また、のんびり・ゆったり・やさしい言葉を大事に実践につなげている。	カンファレンス時にケアについて振り返り、理念に沿った対応や利用者の笑顔が拡がる支援に努めている。	
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	地域のイベントにオブザーバーとして声を掛けてもらった事もあるが、日常的には交流がない。	小学生のボランティア活動を通しレクリエーションなどを共に楽しみ互いに触れ合う場を設けている。交流センターのサロンに職員が出かけている。	
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	キャラバンメイトに登録しており、依頼があれば地域向けの勉強会の講師として貢献している。		
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	会議の際には必ず状況報告を行なっている。また、そこで意見を出してもらった事に対してまとめて、サービス向上に努めている。	議題に沿って活動や状況を報告している。時には小学校の先生や消防署員にオブザーバーとして参加してもらい意見交換をしている。出席者からの助言や要望をサービスの向上に活かしている。	
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	運営推進会議に市の職員(広域連合介護保険課の方・包括支援の方)に参加して頂き情報交換している。	事業所の現状を伝え情報や助言をもらうなど、互いに協力関係を築きながらサービス向上に取り組んでいる。	
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	昼間は玄関や裏の鍵は開けており自由に出入れるようになっている。ベッド柵やその他にも注意している。	職員間で身体拘束をしない支援について話し合い理解している。止むを得ず手袋を使用する人がいるが、医師と相談しながら対応している。	
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	代表者が外部研修に参加し学ぶ機会がある。学んだ後は内部で発表あり研修の場となる。		

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	研修会が企画された際には参加し勉強するように努めている。		
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	契約の際ご家族表情も確認しながら説明を行なっている。また、改定の際も同じく理解や納得を図っている。		
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	毎月1回ご家族に対して意見・要望を聞く場を設けている。それを支援に反映している。	毎月の支払時、担当者は家族に医療、入浴、排泄、行事連絡など項目をまとめ伝えている。面会時や運営推進会議で要望を聞き、利用者の心の安定に繋がられるよう支援している。	
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	月1度のカンファレンスの際に意見や提案を聞く場を設けている。反映しているように努めている。	ミーティングやカンファレンスで意見を聞き共有して取り組んでいる。職員の提案からホールの備品、ロッカー購入など行った。	
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	向上心が上がるように勤務年数を重ねた職員又は努力や実績を把握してキャリア職としている。		
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	年間を通して外部の研修参加の促しをしている。その際は力量を把握しながら進めている。		
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	雲南市にはグループホーム部会があり、情報交換したり、研修会を企画している。		

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
<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	ご利用者とコミュニケーションを取りながら信頼関係を築いていくように努めている。		
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	調査の段階で現在困っている事や不安な事も踏まえて聞き、ご家族ともコミュニケーションをとっている。		
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	ご利用者とご家族のサービスへの意向を聞き支援を見極め対応している。		
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	共に作業したり、共に食事をしたりまた常にコミュニケーションをとり関係を築いている。		
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	ご家族との交流の場が少ない。グループホームへ来所される方は限られている。		
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	馴染みの方が来られる事がある。	畑で作業する人や近所の人、散歩途中の保育園児などの来訪がある。笹まきづくりで家に帰り兄弟、親戚の人と会ったり、生まれた所の神社に初詣に行くなど支援に努めている。	
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	レクリエーションを行う場合とか輪になり互いの顔が見えるように行ったり自室へ戻られる際に他のご利用者と手を合わせる等のスキップの場がある。		

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	関係性を大事にしている。全員ではないがイベントの際に連絡し参加を促している。		
<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	介護計画書を作成する際にあたって希望や意向を聞いている。また、カンファレンス時にご本人本位に検討している。(職員が考えを出し合い)	居室で対面で話をする機会をつくり利用者の意向を聞き支援している。計算の得意な利用者のお手伝いや好きなDVD鑑賞など思いを把握し支援に努めている。	
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	アセスメント作成時に細かく分類しながら把握に努めている。		
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	介護計画書や個人記録で各項目に分けて現状の把握に努めている。		
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	毎月1度カンファレンスを行なっている。グループホーム勤務者が集まり話し合い意見を出し合い介護計画書を作成している。3か月に1度は見直ししておりご本人・ご家族の意見も踏まえている。	利用者、家族と話し合い、残存能力の維持など要望を聞き介護計画を作成している。日々計画に沿った支援の確認を行い利用者の笑顔が見られるように取り組んでいる。	
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	個別記録用紙に個々の目標が記載してある。また、必ず行うケアは用紙に記載してありチェックする。特変時はその様子を詳しく記入する。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	ご家族が希望された事。例えば外出・外出支援等柔軟に対応している。		

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	定期的な地域の散髪店の方に来て頂いて、カットをお願いしている。カット後はご利用者の方々も笑顔が見られている。		
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	どのご利用者の方も月2回程度主治医の往診あり情報報告をしている。	利用者の希望するかかりつけ医を受診し家族と情報を共有している。定期的な訪問診療や、緊急時、夜間にも適切な医療が受けられるよう支援している。	
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	グループホーム担当者は当日勤務の看護師に状態報告を行なっている。相談も行なっている。		
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。	入院された際に見舞いがてら病院へ行くその際に情報交換を行なっている。		
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	第1段階は入所時～経過、状態をみながら関係者と共にチームで支援している。	入居時に利用者、家族の希望を聞き事業所でできることを伝えている。利用者がホールで他の利用者に関わり過ごせるように工夫したり、家族も居室に泊まりマッサージや食事介助など協力している。	
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	書面では説明していても定期的に訓練は行なっていない。		
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	11月に地域の方と消防署と合同で避難訓練を行った。災害時は地域消防団が救助に来られる予定になっている。	災害時のマニュアルをつくり、避難訓練を行い、地域との協力体制を築いている。自治会の人からも横断歩道の誘導についての意見をもらい活かしている。	さらに職員が吐嗟の時の対応が出来るよう、意識的な取り組みを繰り返し行われることを期待したい。

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	言葉掛けには気をつけているが、状況に応じて時間がないときなど急いで指示語を使用していた事がある。自己で反省している。	利用者を尊重し、利用者の言葉を否定せず、家族の思いにも気を配り言葉使いに気をつけて支援している。	
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	ご利用者に選択してもらい聞いて対応している。		
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	例えば歌が歌いたいと言われた時それを優先したり、また「いやだ。」と言われたら無理に進めない。独り独りのペースを大切にしている。		
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	化粧品やヘアピンを用意して(使用される方に対して)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	食事作りの日を設けて参加してもらう機会がある。また、盛り付けもしてもらっている。片づけも自らされる姿もみられる。	利用者の出来る事を役割分担し一緒に作り季節感のある食事づくりの支援をしている。畑の野菜を調理する事もある。遠足時に外食したり、誕生日にケーキを準備し楽しみに繋げている。	
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	全員までではないがこちらが食事量や水分量の把握が必要と思った方に対して記録をしている。		
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	全介助の方に対しては毎食後行っている。他の方は夕食後全員行っている。		

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	排泄パターンや失禁状況を把握して声掛けしながら、トイレでの排泄を支援している。	排泄パターンやしぐさから見守り、さりげない声かけを行いトイレでの排泄支援をしている。	
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	便秘しやすい方の汁にオリーブオイルを入れて摂取して頂いたり、腸の動きをよくする為に歩行訓練を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々に沿った支援と思っているが、職員の都合になっている。	利用者の希望の入浴時間や同性介助で支援している。状況に合わせて安楽にゆっくり入れるよう支援している。	
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	部屋の空調に配慮しながら安眠できる環境づくりをしていて、良く眠られることが多い。		
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	服薬の支援と症状の変化の確認に努めているが、副作用等々把握してないことが多い。		
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	役割としてお茶の時の呼びかけやカレンダーの日めくり、食器拭きなどして頂いている。楽しみ事としては小学生との交流がある。		
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	最近ほとんど外出の企画ができてない。2ヶ月に1度ぐらいでドライブや地域の行事に出掛けたぐらいであった。	居室の窓から外を見ていた利用者の「あの花摘みたい」との言葉で庭に出たり、家族の協力で外出やお茶に出掛けている。畑作業や日光浴などしている。	



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
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	お金を所持されているご利用者の方もいらっしゃるが買い物に行けていない。		
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	一人のご利用者の方が娘さんにはがきを書かれたことがあった。(支援しながら)		
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	花を飾ったり人形を置いたりして雰囲気づくりが出来ている。	花を飾ったり廊下に作品を飾り季節感を出している。ソファや和室で過ごす事が出来る。	
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	ソファでゆっくり過ごされたり、テラスで日光浴されたり、外で畑作業されたのち、休憩場所で和室を使われることもあった。		
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	居室は写真やお孫さんの描かれた絵を飾られたり、使い慣れたタンスを持参されている。	使い慣れた家具やテレビ、家族写真が置かれ、孫の描いた利用者の似顔絵を飾るなど、家族と相談しながら居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	段差なくバリアフリーである。便座の高さを低くした。手すりを増やした。		