

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	0270600315		
法人名	社会福祉法人 義乃会		
事業所名	グループホーム なかよし荘		
所在地	青森県十和田市大字深持字南平312-6		
自己評価作成日	平成28年8月15日	評価結果市町村受理日	平成28年12月12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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成28年9月27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)】

<p>ホームの理念を下に実践できるように支援し、職員の教育も積極的に行っています。日々の生活の中では、利用者のできる力を引き出せるように、全職員でレクリエーションに取り組み、支援に当たっています。</p>
--

【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)】

<p></p>
---------

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拡がりや深まりがあり、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、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

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	全職員が「生活を共にし暮らしを支え命を守る」という理念を唱和できるよう、また、理念に基づいて支援に取り組んでいる。		
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	地元の学校行事を見学したり、町内のイベントに参加している他、中・高校生の体験実習を受け入れている。		
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	年1回は法人主催で認知症に関する研修会を開催し、地域の皆様にもお知らせして、参加いただいている。相談等がある際は随時お受けし、対応している。		
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	年6回の運営推進会議を実施し、ホームの状況をお知らせしている。また、報告・話し合い・情報交換を行い、サービスの質の向上に努めている。		
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	年6回の運営推進会議には、担当の市職員の参加をいただき、実施している。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	夜間勤務(夜勤者1名)帯以外の日中の施錠は、開設以来行っていない。身体拘束をしないケアは職員会議等で勉強し、理解と意識付けを定期的に行っている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	職員が虐待防止法に関する理解を深める勉強の機会を設け、虐待を決して行わないという意識を常に持ち、未然に防ぐよう努めている。		

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	法人で催す研修会の議題にあり、事業所内で研修会を行っている。わかりやすい資料の提供がある。		
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	入所時には重要事項説明書に沿って、利用者・ご家族様に説明し、納得の上で了承をいただいている。疑問や不安がある際は、いつでも相談をお受けしている。		
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並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	利用者・ご家族様からの苦情に対しては、書面に残し、原因・課題・今後の対応策を話し合い、速やかに解決・対応ができるようにしている。		
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	管理者から不定期に、全職員への聞き取りがある。困り事等の相談ができる。		
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	職員の健康診断の実施や、メンタル面での研修を実施している。現場の状況や職員の勤務状況を把握している。また、就業規則があり、守られている。		
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	事業所独自の年間研修計画を作成している。研修受講後は報告書を作成しており、後の復命報告で、職員に周知している。また、研修受講の際は、勤務に支障の無い勤務体制で対応している。		
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	管理者は同業者のネットワークを持ち、必要に応じて交流・連携ができ、日々のサービス向上につながるよう、職員に随時情報提供をしている。		

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
<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 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前に自宅訪問し、本人・ご家族様と面談し、状況把握に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入所前に自宅訪問し、本人・ご家族様と面談し、お話を伺いながら、不安な思いを少しでも無くしていただけるよう、また、安心していただけるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	状況の聞き取りの上、本人・ご家族様の困り事・必要としている事・必要な支援等を、状況を見ながら確認している。十分に時間をかけてサービスの説明を行い、理解していただけるよう努めている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の得意な事を生活の中で見つけ、適時に興味がある事・できる事を、嫌がらない程度に職員と一緒にやっている。		
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置かず、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	近況を報告しながら、こらからの支援方法を伝え、相談しながら意見を聞き、サービスにつなげている。ご家族様と共に、利用者を支える関係性が作れるように努めている。		
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	ご家族様の協力の下、帰省や行きつけの美容室の利用等、利用者の希望に沿えるように対応している。		
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	利用者の性格を把握し、孤立しないようなレクリエーション参加の促し・お茶会等、環境づくりを行い、全員で楽しく交流を持てるように対応している。		

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
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	定期的な交流等はないが、ご家族様から相談や依頼がある際は、随時対応している。		
<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	毎月、モニタリングを実施しており、日々、支援を行っていく中で、利用者の思いや望み等を引き出して、把握するように努めている。		
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	本人・ご家族様からお話を伺いながら、大切な生活歴や背景について情報収集をしている。全職員で紙資料でも確認している。		
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	生活を共にお世話して行く中で、本人の生活リズムを把握している。		
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	介護計画は全職員の意見に基づき、利用者・ご家族様間で十分に話し合い、作成している。毎月モニタリングを実施し、半年間・随時でプランの見直しを実施している。		
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	日々の生活の様子や身体状況等について記録している。また、プランに沿って対応したか等についても記録している。		
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	ホームで生活していく中で、介護保険サービスは、終末期の看取り希望等の状況に応じ、訪問看護の利用をも検討して行きたい。		

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
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	地域包括支援センター主催で、地域サービス事業者によって構成された(認知症)ネットワーク組織にて協働している。		
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し、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	入所前と同様のかかりつけ医を継続し、利用者やご家族様が希望する医療機関を受診できるよう支援している。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の身体状況に変化があった際は、直ちに看護師である管理者に報告して指示を仰いでいる。受診の際は、看護師や医師に状態報告する点を理解して、受診対応をしている。		
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、また、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。	入院時の医療機関への利用者情報提供は速やかに行っている。退院時は入院中の状況等を勘案して、職員間で相談し、退院後の支援を検討している。		
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	利用者やご家族様の意向を確認し、ホームでできる対応の限界や困難な事等を説明している。医療機関には必要に応じて相談し、重度化対応に関しての助言や指導をいただいている。		
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	今年度は、全職員が順次救急救命の研修を受講している。ホーム内にAEDが設置されている。		
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	適切な避難誘導が行えるように、定期的な訓練を行っている。避難路の確保・点検等を消防署員立ち入りで年1回、業者の消火器や感知器点検を年2回行っている。		

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
<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)	○一人ひとりの人格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	人生の先輩である利用者に声かけをする際は、必ず「さん」付けでお呼びしている。利用者の声かけ・対応については、否定や拒否がないように注意し、必要に応じて職員会議で話し合いをしている。		
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	例えば、おやつ時に好きな飴を選んでもらったり、回転寿司で好きな皿を選んでもらう等、できる範囲での自己選択を促している。		
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	日々の大まかな日程は決まっているが、利用者が眠たそうだったり、気が乗らない等の様子が見られる時は、それに沿うように対応し、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	朝の整容はもちろん、衣類整理の実施により、季節の衣類や不足な品等の確認・補充支援をしている。日常においては、衣類や整容の乱れ・汚染衣類等の交換支援をしている。		
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	利用者の意欲や状況に合わせ、食器拭き等の依頼を行っている。必要な利用者へ食事介助をしながら、摂取の促し等、楽しい会話等で食事時間を過ごしている。		
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	利用者の食事摂取状況は概ね把握し、摂取不良者は摂取記録を取ったりして、体調観察に努めている。状態低下の方には、必要に応じて食事内容を軟食に提供したり、楽に且つ自力で水分補給ができるように、毎日職員がゼリーを作り、提供している。		
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	一人ひとりの意向に沿い、毎食後に口腔内の洗浄や入れ歯の手入れを行っている。個別に働きかけ、能力に応じた支援をしている。		

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
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向けた支援を行っている	排尿量や失禁状態等を把握し、不快感の無いように、事前誘導の支援をしている。利用者への適切なパット使用等であるように、必要に応じて検討している。声がけは狭い状況下で難しい場合もあるが、プライバシーの尊重を心がけ、カーテン等での対応を行っている。		
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	自然排便を促すようにカスピ海ヨーグルト(オリゴ糖がけ)を継続して提供している。排便記録を作成して観察し、状況は医師に報告・相談しながら、適切な処方に対応している。		
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、個々に応じた支援をしている	お湯の温度は温度計と職員の皮膚で確認し、体調に配慮しながら、浴室では常に目を離さず、浸かり過ぎに気配りをしている。入浴時間帯は午前帯で、好きな時間での入浴とはいかないが、その中でできる限り好みや意向に沿うように努力している。		
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	入眠状況は生活を共にする中で確認できている。不定期な不眠・不穏状況時は、水分補給・トイレ介助・寝具等の調整をして、入眠を促している。それでも眠くならない際は、眠くなるまでホールで一緒に過ごす等の支援をしている。		
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	飲み忘れ・誤薬がないように、職員2名で声がけ確認で投与している。服薬は職員管理で、状態不良で受診する際はできる限りご家族様にも同行いただき、状況や服薬の説明を確認している。処方薬変更は職員へ周知し、状態の経過は記録している。		
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	生活を共にする中で、概ね生活歴や力量を確認でき、一人ひとりの役割(例えば食事のかけ声や食後の手伝い等)を促している。日中の過ごし方も、ゲームや会話等で楽しめるように対応し、面会時の持参品(おやつ)は気兼ねなく食べられるよう配慮している。		



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
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。また、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	ご家族様の協力の下、受診や墓参り、帰省等は希望者が自由に対応可能である。日々の業務の中で、職員対応の随時の屋外支援は、なかなか難しい面があるものの、その中においても、屋外外出の計画を立て、事故がないよう配慮しながら、冬期間を除き、できる限りの支援を行っている。		
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	金銭管理を行っていない利用者が殆どであるが、買い物外出時はできる範囲で支払いの機会を持てるように対応している。また、金銭管理について、ご家族様からの合意を得ており、使用した金額や内容等への報告は毎月実施している。		
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	利用者が電話連絡を希望する時はその支援を、逆にご家族様からの連絡時は速やかに取り次いでいる。知人や、特に遠方でなかなか面会が難しいご家族様へは、「いつでも電話下さい」とホームの番号を伝え、声がけをしている。		
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	利用者が清潔な場所で過ごせるよう、清掃は毎日実施し、不快な温度にならないように空調管理を行っている。事業所内の飾り付けは、季節を感じてもらえるように工夫したり、季節の植物を楽しんでいただいている。		
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	日々の生活の中で利用者同士の関係性を考慮し、居心地良い場所の提供に努めている。共同ホールは広めのスペースがあり、利用者それぞれがソファやキッチン、小上がりで、ゆったりと過ごされている。		
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	入所前の事前調査の際に、自宅で使用し、愛着ある品等の持参について、積極的に説明・お願いをしている。居室の環境づくりはご家族様が行ったり、職員が利用者と一緒に、持参品が暦だけの方もいるが、居室のセッティングをお手伝いしている。		

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
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」や「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	トイレ移動・場所確認が混乱無くできるように、一目でわかるマークを目印にしている。 廊下や必要な場所に手すりやスロープがある。		