

### 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	0193500048		
法人名	医療法人 五紀会		
事業所名	グループホーム白鳥台 さくら		
所在地	室蘭市白鳥台5丁目20番10号		
自己評価作成日	平成24年2月1日	評価結果市町村受理日	平成24年5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)】

入居者さまの身体状況の変化について、毎日 看護スタッフ・介護スタッフが連携して詳細に把握出来る体制をとっている。母体病院と隣接しており、病院の外来部門とも入居者さまの体調の変化についてタイムリーに相談・対応が出来る施設環境である。母体病院で対応できない専門科については、母体病院の相談室の協力があり、家族とともに他院受診の道筋へつなげている。入居者さまに精神的・身体的な目立った変化がある時は、すみやかにご家族さまに連絡を行い、状況の報告・その対処についての確認をおこなっている。このように当ホームでは、入居者さまの健康管理を第一に考え、あわせて、皆さまがストレスなく穏やかにお過ごし頂けるようにアットホームな雰囲気作りに努めている。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193500048&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0193500048&amp;SCD=320</a>
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人北海道社会福祉協議会		
所在地	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地		
訪問調査日	平成24年3月9日		

#### 【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)】

#### 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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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			

## 自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念シートを作成し、スタッフに配布している。スタッフは、入居者様の健康と尊厳の維持を第一に、入居者様及びご家族様と接している。		
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	近隣の小学校の学校祭等の催しに参加。姉妹施設であるケアハウスと夏祭りの共同開催や、母体病院とともに健康教室を開催し、地域交流の場となっている。		
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	室蘭市介護予防教室「えみなメイト」利用者様の施設見学、述べ40名を受け、グループホーム及び認知症についての理解の場を提供。近隣施設との交流会による施設開放をしている。		
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	2ヶ月に一度開催。その都度、施設の運営状況や外部評価等の報告を行っている。避難訓練では、ご家族からの意見もあり、その後の訓練時には改善対処している。		
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	室蘭市GH連絡会の席にて市担当との情報交流を行っている。室蘭市介護予防教室とは、積極的な付き合いをしている。		
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「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	拘束実施ケースはない。法人全体で、「身体拘束ゼロ」の理念を共有し、ケアに取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	虐待とみられるような言動については、スタッフの相互牽制による防止体制がとれている。		
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	新人研修の際に制度についてレクチャーしている。又、新規入居のご家族との面談の際には、ご家族への説明と同時にスタッフを同席させて、個々人の生活背景と権利擁護制度のかかわりについての話し合いを行っている。		
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	契約時には、入居当時者の意向を最重要視している。その上で十分な説明を行い理解を頂いた上で契約としている。		
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	運営推進会議での意見聴取や、施設内でのコンサート行事等の前後などに交流会として家族交流の場を提供している。出された要望は、可能な限り取り入れている。玄関入口に、ご家族用の投書葉書きを設置している。		
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	毎日のミーティングで業務改善の意見等は提起される職場環境であり、連絡ノートでの意思の疎通もはかられている。		
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	法人本部と協議し、出来る限りの職場環境整備をしている。勤務時間、シフトについては個々の家庭状況を踏まえた対応をしている。		
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	介護職員行動チェック表などを指標としてスタッフに個人個人に見合ったアドバイスをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	室蘭市GH連絡会主催の研修会やその他の勉強会に参加の機会を出来るだけ提供している。近隣施設との交流、同一法人内の他部署への実習交流等を実施している。		
<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	入居時には必ずご本人に施設見学をして頂き、当ホームの雰囲気を感じて頂き、ご本人の意向を最重要視している。ご本人の事理弁識能力の中で、当ホームへの入居希望を確認している。		
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	ご家族の生活背景を出来るだけ把握するように努め、ご家族の要望や不安を拝聴し、これに対して当ホームがお約束できるサービス内容をお伝えし、ご本人様を中心とした信頼関係構築につなげている。		
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	当ホームの力量の範囲で出来る限りの対応をし、不足部分については、他の介護医療サービス機関との連携により対処している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	ご本人の尊厳を尊び、年長者への敬う気持ちを常に持つようにスタッフは努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	ご家族には、連絡を密にしており、身体状況変化等の際には、受診等でご家族に協力して対応して頂くことを当ホームからもお願いをしている。		
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う、支援に努めている	ご家族、友人、知人の方の面会は頻繁にあり、入居者様の外出・外泊や受診、お食事会等の外出も出来るだけご家族のご都合の許す限りお願いして、関係の継続の支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様同士の関係を把握して、座席を変えたり、 外出時のメンバーを調整したりして日々穏やかな生 活を過ごされるように支援をしている。		
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	体調不良で入院された方の面会は機会がある毎に 行っている。ご退去されたご家族からお便りを頂く などのお付き合いをしている。		
<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	入居者様の要望を引きさせるようにスタッフはゆった りとした時間で傾聴し、思いや希望をくみ取る努力を している。状況により、ナース・管理者・施設長も対 応している。		
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	とくに入居者様が体調を崩された時には、ご家族と 多くのお話しをする機会として、積極的にご本人様 についての会話をし、一層の家族関係、生活背景 の把握に努めている。		
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	申し送りノートや介護記録を読み返し、暮らしの現状 を把握するようにしている。また、家事の手伝いや会 話の内容から、持っている力が発揮できるように支 援している。		
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	入居者の精神的・身体的状況の変化が見られた時 は、その都度、カンファレンスを行い、より良い介護 の提供を目指している。		
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	日々の様子に変化が見られた場合は細かく記録を し、介護職間・介護⇄看護職間での情報の共有に努 め介護計画の見直しを行い、日々の実践に繋げて 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	ご家族の協力を前提として、必要に応じて他の介護 サービス機関の協力も仰いで本人の生活の充実に 努めている。(外出、他院受診など)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	隣接する母体法人の病院や他の部署の協力、近隣歯科医院の往診協力をいただいている。派出所(警察)、消防署には緊急時協力を得られる体制をとっている。		
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	他の医療機関の受診についてはあくまでご本人・ご家族の希望を尊重し決定している。その為に、計画作成者がご家族とも連携を図り、適切な治療を受けられる努力をしている。		
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	介護スタッフと看護スタッフ間での入居者様にかかわる申し送りを日々行い、医師(受診)や家族への伝達もすみやかにかつ適正に行えるような体制づくりを行っている。		
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、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。又は、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。	入退院時には、施設長、管理者または計画作成者が出来る限りご家族に同行している。その際に病院関係者との連絡調整を行っている。		
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	当ユニットでは終末期の看取りをさせていただいた経験を他のスタッフにも報告・説明を行い情報の共有に努め、知識と技術の向上に努力している。		
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	救急対応カードを作成し、救急時には速やかに対応ができるようにしている。発熱・不穏が数日間継続している入居者様がいる時は随時介護スタッフ、看護スタッフが協力して応急対応についての打ち合わせ、準備を行っている。		
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(うち1回は、夜間想定)の避難訓練を行っている。他施設の避難訓練にも参加し、当施設の訓練に改善点を組み入れている。		
<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	大声を出したり、威圧感を与えないように、言葉かけや対応には常に失礼のないように注意している。おひとりおひとりのプライバシーを損なわないように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お顔の表情や体調の変化を察知して、ご本人の求めていることをスタッフが早目に理解し、ご本人が出来ることはおまかせして自己決定を働きかけている。		
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	お一人お一人の生活のリズムを崩さないように、そっと支援している。		
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	朝の更衣時、季節感を考え、ご本人に着る服を選んで頂き、洗面のケアもゆっくり納得いくまで行って頂いている。		
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	全介助が必要な方には、一ロー口、口へ運ぶ際に、食物の名前を説明したり、声掛けを常に行い、他の利用者様と同様に食事を楽しめるような努力をしている。		
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	栄養士がメニュー構成を行い、カロリーバランスがとれた食事を提供している。各位の身体状況を病院の定期受診時に医師に伝達し、食事摂取量のコントロールを行っている。		
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	毎日のケア後、声掛けで口腔ケアを行い、義歯の洗浄・預かりをしている。		
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・水分チェック表を活用し、トイレの間隔を確認している。間隔が空いている時は、さりげなく失礼のないように声掛けを行い誘導をしている。日中は布パンツでの生活が出来るように支援を行っている。		
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	朝食に乳製品を出したり、水分チェック表で1500CCを摂取していただけるようにしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	ゆったりのおんびり入浴して頂けるように入浴剤を選んだり工夫をしている。希望に沿った入浴時間としている。拒否があったときは原因を確認し対応をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リビングで過されることが多いが、個々のその日の体調にあわせて居室での休息をうながしたり、こまかい配慮を行っている。昼夜逆転されているケースには、入眠の強制をせずに、本人のペースにおまかせをしている。		
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	服用されている薬の内容はファイルで管理し、(日付・曜日・朝/昼/夕・氏名)の項目は、服薬する度に確認を怠らない。		
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	縫い物・雑巾縫い・チラシ作りなどの手作業を楽しまれている。お一人お一人の希望に対応できるように支援をしている。		
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。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	外出・外泊はご家族と入居者様の意向を第一にし、また主治医の確認の上で可能な限り自由にして頂いている。また、近くの花壇の草花を觀賞して頂けるよう声掛けなども行っている。		
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	ホームでお預りし、ご本人の希望により床屋さんや化粧品購入など自由に使えるようにしている。		
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	個人で携帯電話を所持し、ご家族や親せきの方いつでも自由に話したり、手紙を書いたりしている。携帯をおもちでない方は、希望時にホームの電話を使用いただいている。		
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	共用スペースは窓が大きく、採光が過度にならないように随時、お声掛けをしカーテンで調整をしている。また、車いす・歩行器を使用される方には、移動時に危険が無いように常に注意をしている。		
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	リビングで他者とかかわりを持てるようにソファを配置し、ゆったり過ごせるようにしている。お一人で過ごされたい時には、自室でゆっくりされている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前より使い慣れている家具等を持参して頂き、ご家族の写真・手紙などを置かれて、身近にご家族を感じて頂ける様な工夫を心がけている。また、温度・湿度にも気を配り対処している。		
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」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	洗面台、浴室、手すり等は、理学療法士等の意見を聴き高齢者に使いやすい工夫をしている。トイレ、浴室のプレートにも「わかる」ような工夫をしている。		