グループホーム　愛ランドわたうち

（別紙の２）

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	法人の基本理念を事業所理念としている。玄関の正面に掲示し、職員の出勤時に目に入るようにして日々の業務の基本としている。	法人の理念、基本方針、サービスの特徴を玄関にそれぞれ掲げてあり、来訪者が確認出来るようになっている。管理者と職員が理念について十分話し合いお互いに意思統一できるまでにはまだ至っていない。	ホーム独自の理念や目標、スローガンなど、管理者と職員が目指すものを掲げ、時折唱和するなど確認する機会を持ちながら共有し、ケアに活かされることが望ましい。
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	地域の区長、民生児童委員と面識を持ち、近隣の住民の施設見学も施設側から声をかけ積極的に受け入れている。買い物や通院等もできるだけ近隣で間に合わせるようにして日常の交流に努めている。	地元の自治協議会とは連携がとれており、地区行事などのお知らせを頂いている。小学校の運動会に呼んでいただき見学に出掛けている。また、フラダンス、オカリナやハーモニカ、紙芝居などのボランティアの来訪もあり利用者と交流している。	
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	開設して間もないが、地域自治協の福祉運動員との茶話会を行い、専門性発揮の機会を模索している。		
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	地域の区長や民生児童委員に出席いただいている。利用者の人数や状況について報告し、協力体制やサービスの向上、地域への貢献について意見の交換を行っている。	家族代表、区長、民生児童委員、地域包括支援センター職員、理事、管理者、職員参加の下、昨年12月開設後、今年10月に第1回目が開かれた。利用者の状況を説明し、行事報告や研修報告などを行い、ホームで模索中の点についても参加者から参考意見を頂き、サービスの向上に活かしている。今後定期的に開くことを前提とし、次回の開催日も決め参加を促している。	
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	市との連携は主に運営推進会議の場を利用している。地域の自治協と協議し、ボランティアの紹介や福祉運動員との茶話会により協力関係を構築しようとしている。	介護認定の更新の際には基本的に家族に申請をお願いしているが、希望により申請代行も行っている。認定調査時には日頃の様子などの情報を提供している。近くで開かれるオレンジカフェに利用者をお誘いする予定もある。	
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	毎日の引き継ぎやユニット会議の席で拘束をしない介護について意見を交換し、必要があれば管理者が指導を行っている。玄関の施錠は家族の了承のもと行っている。外出希望者には可能な限り職員が付添い散歩等を行っている。	開設当初は行動を制限するような事態に備えたことはあったが現在は全くない。状態により生命又は身体を保護するためにやむを得ず身体拘束をする場合は、家族に説明し同意を得ている。	やむを得ず身体拘束を行う場合は、その状態と時間を記録し、再検討を行うことが望ましい。また、身体拘束はそもそもしないことを前提に、定期的に研修を行い確認することが求められる。

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
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注意を払い、防止に努めている	開設準備の段階で虐待防止の研修の機会を持ち、職員本位の介護となっていないか引き継ぎやユニット会議の際に話題にし、注意を喚起している。		
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	成年後見人制度について外部研修の機会を提供し、資質向上に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居に際し十分な理解を得られるよう、関係者と契約内容や重要事項について質問の機会を設けながら1時間半から2時間程度の時間をとって説明を行っている。		
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	面会等で関係者の訪問を受ける際、本人の近況や身体状況の情報を提供し、それに伴うご意見や希望を聞きだし、施設運営や本人の生活向上に反映するようにしている。	殆どの利用者が意見や要望を伝えることが出来、日々意見を聞くよう心掛けている。家族には面会時に声掛けし、希望を聞いている。聞きとった意見はケアに活かし取り組んでいる。遠方の家族には電話で日頃の様子などを知らせ、意見を聞いている。	
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	ユニット会議や日々のミーティングの際に職員の意見を収集し、協議し運営に反映させている。	各ユニット会議や、日々の申し送り時に意見を聞くようにしている。利用者との係わりの中でのアイデアなどを職員間で検討し、ケアに活かしている。	職員一人ひとりが目標をもってケアに取り組めるよう、目標管理制度等を導入し運営に活かされることを期待したい。
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	労働時間の無駄な延長や付き合い残業を行わないよう指導している。研修の機会を設け資質向上に努めている。ほぼ毎日現場に顔をだし現場の課題や職員の不満について意見を聞いている。		
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	日常のミーティングやユニット会議に同席し現場職員の課題の共有に努めている。内部、外部の研修機会を提供している。		
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	他グループホームへの研修機会を設け職員の資質向上によりサービスが向上するように努めている。		

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
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	入居に当たり関係者より本人の習慣や嗜好について意見を聞き、その人らしさを模索している。本人の態度や言動から不安に陥れる要素を推測し、不安を誘発する単語などを使わないよう配慮している。		
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	家族の持つ不安についてお聞きし、管理者、現場職員が本人の現状についての悩みや不安の解消について十分な説明を行っている。		
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	関係者の話に耳を傾け、不安の解消や希望の実現に向けどのような対応をしていくのか、またやりたいのかを導き出し、可能なものはご家族の了解のもと実施している。		
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	サービスをする側、受ける側といった一面的な関係に終わらないよう相互理解、お互い様の観点から本人の不安や希望をくみ取り実際の介護に活かせるよう心掛けている。		
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	家族と共に、本人の介護の一助となる存在となるよう心がけ、共に同じ課題を持ち相談しながら本人の幸福について努力す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	今日まで人生の支えとなってきた人、物、場所について把握するように努め、面会者を歓迎したり居室にもなじみの家具や小物等を設置し本人の安心できる空間作りに努めている。	親戚の面会もある。家族と外泊し昔の住んでいた所に行った利用者もいる。息子さんに手紙を出す人もあり、ポストに入れるなど馴染みの関係が途切れないよう支援している。曾孫さんの来訪は利用者を和ませており、利用者も楽しみにしている。	
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	それぞれの個性を把握し、入居者同士の人間関係に配慮しながら和やかな雰囲気作りに努めている。入居者同士間では、掃除や食事介助など互いのADLを活かした相互扶助の精神を発揮していただいている。		

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	別の施設に移られる際も必要な情報を提供し、本人の生活向上に活かしてもらえるよう配慮している。		
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	ユニット会議や日々の引き継ぎの際に入居者一人一人の言動や気づいた事柄から本人の希望や意向について考察し、協議している。	利用契約時に家族から生活歴などを聞き、本人本位のケアに活かしている。一人ひとりの日々の過ごし方などつぶやきも大切にし、希望に添えるよう支援している。	
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	本人、家族より話をお聞きしたり、利用していた病院、施設等へ情報の提供をお願いし、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	毎日バイタルチェックを行い健康状態を把握するとともに、入浴時や歩行時の体の様子や姿勢、表情から心身の状態を推測している。日常生活の動作から本人の能力や体調を把握している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人や家族から日常の関わりの中で感じる思いや課題を職員間で共有し、カンファレンスやモニタリングしている。	3ヶ月に1回、モニタリングと再アセスメントを行い、介護計画の見直しも行っている。面会時に家族に相談し希望などを計画に反映している。状態の変化に応じて随時の見直しも行っている。	
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	日々の暮らしの状況を記録している。職員の気づきはカンファレンス等で共有している。センター方式の活用を検討しているが、現在の時点では実践できていない。		
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、その時々に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	ご家族との外出や外泊等の希望に極力応えられるよう柔軟な対応を心がけている。敷地内に畑を作り、野菜の栽培や収穫の楽しみを実感していただく等、生活が豊かになるよう工夫している。		

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	運営推進会議を開催し、地域情報の収集と関係強化に取り組み始めている。近隣の住民にも施設の見学をしてもらっている。自治協より紹介を受け地域住民によるボランティアの訪問を受けている。		
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	本人、家族の希望により主治医を決めている。受信に際しては原則家族による対応としているが、都合の合わない場合は職員が対応することもある。受診結果の情報を家族と共有するようにしている。	利用契約時に希望を聞いている。受診の付き添いは基本的に家族にお願いしている。ホーム近くに協力医がおり、協力医を主治医として希望する場合には個々の状態により、月に1回～2回、職員が受診に付き添っている。	
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	職員の中に看護資格のある者がおり、日常の健康状態の相談や急変時の搬送には速やかに対応している。また、必要なときには関連施設の看護師の応援も仰げる。		
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。	入院中は病院 NC、地域連携SWと連絡を取り合い、退院前には病院に行き担当者会議を行っている。入院が長引く場合は家族と連絡を取り様子を聞いている。		
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	入居の際に重度化対応に関する指針を提示し、あらかじめ看取りに対する理解と協力をお願いすると共に希望の聞き取りに努めている。	重度化した場合の指針が作成されており、利用契約時に説明し希望を聞いている。状態に変化があればその都度家族と話し合い希望に沿えるよう支援している。今後、更に医療との強固な連携ができるようにと検討中である。	
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	事故対応の行動マニュアルと連絡網を作成し緊急時に備えている。		
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	災害を想定した避難訓練を年2回行っている。避難経路、消火器の位置などの確認も行っている。	地域の協力機関と連携を取り、基本的に年2回避難訓練を行うようにしている。訪問調査日の2週間前に、夜間想定で通報訓練と避難訓練が行われた。地区の災害訓練にも参加しており、地域との協力体制を大切にしている。	

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
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	利用者の尊厳やプライバシーを損ねるような言葉や対応をしないように気をつけているが、全職員ができていない現状がある。職員間で利用者ひとりひとりの人格を尊重する対応をするように徹底していく。	一人ひとりの生活歴を大切にし、声掛けなどの言葉遣いも気をつけている。職員間でケアの統一を図るためプライバシー保護の研修を開き、ケアに活かしていく予定である。	
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	利用者に合わせた声かけをしている。飲みたいものをできる限りご本人の希望に沿うように心掛けている。		
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し、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	基本的な1日の流れはあるが、時間を区切って全員で何か行うことはしていない。個々のペースを大切にしてそれに合わせた対応をするように心がけている。		
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	個々の生活習慣に合わせた支援をし、強要はしない。身だしなみや化粧、着るものの選択はできる限りご本人にしていただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事を楽しめる雰囲気つくり、テーブルに花などを飾る、ランチョンマットや食器にこだわる等行っている。 利用者と一緒に採った畑の野菜を食材として使用したり、盛り付けや配膳、後片付けを一緒に行っている。	食材の配達サービスを利用しており、栄養管理もされている。敷地内の畑で育てられた野菜や近所からの頂き物を使い、朝食とおやつは職員が利用者の力量に合わせお手伝いをいただきながら作り、腕に覚えのある利用者の活躍の場となっている。	
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	昼食、夕食の主菜、副菜は栄養士により計算されたメニューで提供されている。また、1日の摂取量を記録して把握している。		
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	利用者の状態に合わせて食後洗面所にて行っていただいている。拒否が強い方に対する口腔ケアがきちんと行えていない現実があるため、職員で検討している。		

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	排泄チェック表を使用し頃合いを見計らって誘導している。	排泄チェック表により、一人ひとりの排泄パターンを把握しており、トイレでの排泄を大切にさりげなく声掛けし、トイレ誘導と介助を行っている。	
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	排泄チェック表を使用して排便の有無を確認している。水分摂取、適度に身体を動かすことの重要性を意識するようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に曜日を決めてお声かけをしているが、その日の体調や気分により臨機応変な対応をしている。	週2回の入浴を基本とし、一人ずつゆっくり入浴を楽しんでいただいている。状態により職員の二人介助で対応することもある。菖蒲湯など、季節感を味わっていただいている。入浴されない時には、足浴等で体が温まるようにしていこうと検討をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	なるべく日中の活動を促し生活リズムを整え夜間安眠できるようにしていきたいと思っている。夜間眠れない方に対しては、温かい飲み物を用意したりおしゃべりするようにしている。		
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	薬の処方、効能をファイルに保管し、職員が把握できるようにしている。処方の変更があった場合は申し送りや連絡ノートで共有し、薬価情報に変更の記入をしている。		
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	得意なことを把握しお願いできそうな仕事を頼んでやっていただいている。畑に野菜や花を植えて一緒に収穫する。一緒に食事を作って皆で食事することを恒例にしていく予定である。 遠出の外出や外食、地域の行事参加を相談しながら行っていく。		
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	気分転換や五感の刺激の機会をもつために施設の外に出てお茶を飲む、散歩をする機会をもちたいと思っている。現状で職員数の関係により頻繁に外出できていない現状であるが計画を立てている。	主な年間計画を立て、季節に応じて外食も兼ね花見や紅葉狩りなどのバスハイクを楽しんでいる。家族と外泊したり、馴染みの場所に外出される方もおり、気軽に外出できるよう支援している。	

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	金銭の所持については、今まで検討をしてこなかった。今後、検討していく予定である。		
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	利用者の希望に応じて手紙を出せるように支援している。電話に関しては利用者本人が電話をすることで精神面の安定につながるのであればその旨を家族の意向も踏まえ検討していく。		
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	居間は充分な広さがあり、天窓を設け自然光や風が入るよう工夫している。夜は昔懐かしい電球色の照明を使用している。テーブルには季節の花や枝を飾り季節感を演出している。	ユニット毎の入口は格子戸で温かみが感じられる。リビングはフラットで畳の場所にソファーが用意され、自由に過ごせるよう工夫がされている。浴室も広く、重度化した場合にはリフトが設置されるようになっている。行事の際にはユニット同士が一緒に楽しめるよう、ドア1枚で行き来出来るようになっている。	
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	ソファーの位置を工夫したり、日本間にこたつを設置したり、観葉植物を置く等、仕切りの設置を工夫している。		
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	使い慣れたもの、思い出のある家具や電化製品、日用品を持ち込んでもらっている。	馴染みの箪笥や好みの物が持ち込まれ、個々に居心地よく過ごせるように工夫がされている。物入れも広く、中は洋服掛けや多目的に利用出来るようになっており、整理整頓がされていた。	
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	それぞれのわかる能力に合わせた形で居室やトイレの位置が把握できるように表記を心がけている。		