

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	2970400376		
法人名	有限会社 奈良ライフサポ-ト		
事業所名	有限会社 奈良ライフサポ-ト グル-プホ-ム ゆりかご		
所在地	奈良県天理市樺本町1461-3		
自己評価作成日	平成27年2月3日	評価結果市町村受理日	

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	ex.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigvosyoCd=2970
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット		
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3階		
訪問調査日	平成27年2月13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)】

家庭的で大きな施設にない、行き届いた介護ができる施設です。

【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)】

JR駅に近く、田園風景と古い街並みの中に事業所があり、認知症高齢者がのんびり、安心して暮らせるように一般住宅を増改築したホームである。職員は永年勤続者が多く、認知症ケアの経験が豊かであり、職員間のコミュニケーションは良く取れていて、やさしく丁寧な介護支援がなされている。食事は専属の職員が食材の買い物から調理まで全てを担当し、地場の食材を使い手作りにこだわり、季節感のある食べやすい料理を提供している。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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している (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、その時々々の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-) + (Enterキ-)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
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	のんびりゆったりをモットーに気持ちよく過ごしていただけるよう笑顔を心がけている。	法人理念の他に事業所独自の理念を設け、カンファレンス時にそれぞれの利用者に向けたケアについて話し合い理念の共有を図っている。	
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	自治会の行事に参加している。	自治会に加入し、地域の恵比寿祭りや秋祭り、運動会などに参加している。事業所が行う音楽会への参加を、地区長を通じて住民に呼びかけているが参加は少ない。	地区長は運営推進会議の参加や事業所行事の伝達など協力的であるが、一般の住民との交流が少ない。民生委員に声をかけたり、幼稚園、小学校と交流するなど積極的に地域との交流の機会をもつ取組みが望まれる。
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	1ヶ月に一度の音楽療法、イベント時は自治会の掲示板で回覧する。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に一度の運営推進会議の出席者(市役所、包括支援センター、家族、区長)のもとで意見交換をしサービス向上に活かしている。	家族、地区長、市職員、地域包括支援センター職員の参加を得て2ヶ月に1度、運営推進会議を開催している。運営状況の報告や行政よりのお知らせを話している。家族からの意見や要望は少ない。	運営推進会議を多くの家族に知って頂き、率直な意見や要望を聴きだすためにも、事業所のイベントの開催日に行うなど、家族が参加しやすい工夫の取組みを期待する。
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	運営推進会議や電話で活動や空室の報告をし関係を築いている。	市担当者、地域包括支援センターとは運営状況の報告や空室の連絡など緊密な関係を築いている。	
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	身体拘束は身体上危険なときに話し合いながら対応する。玄関は日中施錠なし。	県が行う身体拘束についての研修に参加し、職員にフィードバックしている。安全ベルトを使用している利用者がおられ、対応方法について職員間で話し合いがされたが、家族の同意もあり使用している。玄関は施錠されていない。	代表者を含む全ての職員で、身体拘束を行なう弊害についての話し合いや、事例の検討を行い施設としての身体拘束をしない取組みの再検討が望まれる。他の事業所と積極的に交流を図り、身体拘束をしない意識や対応方法について意見交換を行なうのも一つの方法かと思われる。
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	ミーティングなどで話あったり、入浴時は必ず身体状況の確認をする		

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
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	自社の勉強会に定期的に参加している。		
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	十分に説明するように努めている。		
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	できるだけ本人、家族の要望を聞き、意見お繁栄している。	利用者からは日々の生活の中で意向をくみ取り、ケース記録や連絡帳に記録している。家族からは来訪時に聴いている。要望により訪問看護の利用につないだ事例がある。	
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	不定期にミーティングを行い運営に反映している。	昼のミーティング時に職員から意見を聴いている。利用者が急変時には臨時に会議を開き対応を話し合っている。職員は在職期間が長く、互いに気心がしれており意思疎通がスムーズに行なわれている。個人面談を不定期ではあるが本社で行われている。	
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	職員の勤務状態を把握し勤務時間なども柔軟に対応しやりがいが出るようしている。		
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	法人内で定期的に研修を行っている。		
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	奈良県の研修には参加できるような配慮している。		

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
.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	本人の気持ちや要望に傾聴し関係づくりに努めている。		
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	家族の要望を聞きながら関係づくりを行っている。		
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	いろいろとサービスを提案しながら対応し、デイサービスを利用している方もある。		
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	テ・ブル拭き洗濯物たたみなど一緒に行う。スタッフの出入り時は「行ってきます」「ただいま」の挨拶を心がけている。		
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	その都度電話連絡し、運営会議も出席していただき意見交換している。		
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	本人の要望で以前住んでいた家に行ったり家族や親戚の方が尋ねてこられるよう支援している。	どの家族も月に1度は面会に来訪されている。また週末ごとに帰宅される方がいる。以前住んでいた家に職員が同行し訪ねた方もあり、知人が訪ねて来られることもある。	
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	利用者さんとスタッフと共にレクリエーションを行い孤立しないよう気をつけている。		
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	利用者さんが亡くなられた後も家族が来られたり、入院中の方の様子を見に行き支援している。		

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
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	ひとりひとりの身体能力に合わせた過ごし方ができるよう支援している。	昼からのゆっくり接する時間に利用者の希望や意向を聴くようにし、表情や様子からも気持ちを察し把握に努めるようにしている。出来るだけ今までの生活に近づけ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	家族からの情報等により生活歴や生活環境等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	毎日ひとりひとりの心身の状況を把握しその日の状態にあわせた過ごし方ができるよう支援している。		
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	本人のニーズを重要視し家族からの意見を聞き計画作成担当者と介護職員全員で介護計画を作成している。	ケアマネージャーが現場職員としても働いており、話し合いながら計画書を作成している。日々の変化はケース記録に記録しているが定期的な見直しはされていない。変化のあった都度見直しを行なっている。	ADLの対応だけの介護計画でなく、個々の利用者の生きがいや思いが反映された、生活を支援する計画書となることが望まれる。
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	日々の様子やケアを個別記録に記入し職員間で気づいた点などを申し送りし反省点、工夫を話し合っ介護に活かす様に努めている。		
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	寝たきり状態の方も昼間は離床していただき他の方とのコミュニケーションに参加していただきよくそう予防に気をつけている。時間をみて昼寝の時間を設けたり柔軟に取り組んでいる。		

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
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	地域のお祭りや行事に参加したり散歩途中で地域の方と言葉を交わしたりしている。		
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	定期的に主治医の検診があり緊急時にも対応していただいている。	在宅医療を重視されている協力医の往診が月に1度あり、訪問看護師が週に1度訪れている。必要時には歯科医師の往診もある。かかりつけ医や定期的に通院をされる方もあり、家族や職員が同行している。受診の都度家族に報告している。	
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	週1回の訪問看護と非常勤の看護職員を配置し相談しながら支援している。必要なら主治医とも相談している。		
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、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。	医療機関、家族、事業所で連携している。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族、主治医と相談の上、見取りについて説明している。	利用開始時に看取りについて家族に説明し、同意書を作成している。看取りケア時には医師と看護師が24時間体制の協力関係ができている。職員はDVDを見て看取りの心構えなどを研修している。	
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	不定期で消防署などでAEDなどの講習をうけている。		
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	警察、消防署、セコム等にも対応を依頼している。大雨で川が氾濫するとき地域の代表の方にも気をつけていただいている。	年1回利用者も参加しての避難訓練が行われている。車椅子でも出られるように別に玄関を増設し、スプリンクラーも設置済みである。地域の防災訓練に職員2名、利用者1名が参加している。	

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
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	ひとりひとりの人格を尊重した声かけをしている。	入室時にはノックや声掛けをし、利用者に合わせた言葉使いに注意している。トイレ誘導時には団扇を使ってさりげなく支援している。記録や書類は台所のカウンターの裏側に収納している。	
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	本人の思いを家族にも連絡し実現できるよう努力している。		
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	できる限り希望に沿うようにしている。		
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	定期的に美容師による整髪や季節にあった服装で身綺麗にしている。		
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	テ - ブル拭きやお盆配置をできる方にしていただき食事は身体状況に合わせて作り季節に応じた食材で季節感を楽しんでもらっている。	食事は担当職員が食材の買い物から調理まで全て手作りしている。季節感を大切に高齢者の食べやすい料理を心掛け、美味しいと評判がよい。イベント食も手作りで利用者を楽しんでもらっている。	
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	ひとりひとりの食事量や栄養のバランスを考えて、水分量も1日1000ミリリットルを目安に摂取できるよう配慮している。		
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	食後の歯磨きやうがいを励行している。義歯は就寝前に外してポリドントで洗浄している。		

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	ひとりひとりの時間を把握して声かけをしてトイレ誘導している。	個々の排泄パターンを把握し、適切なトイレ誘導を目指している。プライドを傷つけない声掛けを工夫している。	
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	食事やおやつに野菜、果物等繊維質の多い食材を使用したり水分補給に気をつけている。軽い運動、散歩等で対応している。3日以上便秘が続く時は主治医に相談している。		
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	入浴は週3回(月、水、金曜日)で午前と午後に分けて行っている。ひとりひとりの希望にそってゆっくりと入浴できるよう支援している。	週3回入浴している。安全、転倒、身体に傷がないか注意して、ゆったりと入浴を楽しんでもらっている。	
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	今までの生活習慣を把握し、利用者さんの希望に応じた対応をしている。就寝前には静かな音楽を流し気持ちが落ち着くようにしている。		
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	特に新しく処方された薬は服用後の身体状態、皮膚の変化の確認に努めている。また、日々の服用の薬についても症状の変化に気をつけ支援している。		
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	個々にあった役割を設け生活感を感じられるよう支援している。		
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。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	本人、家族の希望により、ドライブで屋外に出かけられるよう支援している。地域の行事にも参加し交流を図るよう努めている。	地域の神社や近くの公園に散歩に出かけたり、駐車場でお茶を飲んだりしている。地域の祭りや花見に出かけているが、利用者の重度化が進み十分には出来ていない。	

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
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	今は身体的に重度の方が多くできないが、家族が希望される方は家族と一緒に買い物に出かけている。		
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	本人の希望がある時は支援している。		
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	リビングや玄関の壁に季節ごとの飾り物や花を飾り玄関先にあh四季の花を植えている。	畑の見える居間は床暖房がされ、心地よく一日の大半を過ごせるようにソファなどの家具が配置されている。台所からは居間全体が見渡せ、見守りやすい構造になっている。壁には職員と共同制作の作品や額が飾られている。	
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	孤立しないように配慮しできるだけ本人の希望に応じている。		
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	本人が使い慣れた道具を持ち込み落ち着くように空間づくりをしている。	居室には、クローゼットとエアコンが既設されており、利用者はベッド、タンス、テレビ、椅子、テーブルなどを持ち込み各自の部屋作りがされている。マットの敷かれている部屋があった。	
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	廊下、居室、トイレ、浴室には手摺を設置し各居室には名前を貼っている。		