

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	2170300269		
法人名	医療法人 智盛会		
事業所名	グループホーム 桃の香		
所在地	岐阜県 美濃市もみじヶ丘 2丁目45番地		
自己評価作成日	平成21年9月10日	評価結果市町村受理日	平成22年1月8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	http://kouhyou.winc.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2170300269&SCD=320
----------	---

【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 旅人とたいようの会
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地
訪問調査日	平成21年11月26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)】

その人らしい生活が送れるように援助・努力している。

【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)】

管理者は職員を第一に考え、疲労やストレスに気を配り、職員は働きやすいホームと感じ、お互いに言いたいことが言い合える関係がある。母体が病院で医師は常に気をかけ、何か変化があった時は声をかけて、夜中でも連絡が取り合える関係となっている。利用者が自宅に帰ってもホームにすぐに帰りたがる等暖かい雰囲気のあるホームである。写真やイラストでいっぱい「ふれあい通信」を作成し、それぞれの担当者がいて個別の報告もあり、家族とホームのより良い関係をつくりあげている。

. 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 該当する項目に印
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)	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)
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)	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)
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)	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)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価票

〔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	職員間で話し合い、理念を立ち上げその理念に向けて実践している。	法人の理念には地域社会への貢献を掲げ、別にホーム独自の理念を職員で作成している。日々のサービスの提供場面で振り返り「居心地の良い雰囲気づくり」に運営者と共に実践に繋げている。	
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	演芸会やボランティアなどを開催する場合玄関前などにポスターなどを貼り自由に入室できるように心掛けている。	高校生の職場体験、保育園や小・中学校との交流、フラダンス等数々のボランティアの受け入れをしている。イベント開催のポスターを貼る等地域と繋がる支援をしているが、日常的な交流は、まだなされていない。	新しい地域で若い人が多い為かホームの存在感が薄い。これから地域の核として日常的な交流ができるよう話し合い実践することを望みたい。
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	家族等より依頼などあった場合には相談にのっているが、その他の場合は見学などの時に話しを聞きその都度相談にのっている。		
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、そこで出た意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議を隔月で実施し取り組んできたことや今後実施することなどを各委員に説明し、そこで出た意見などを参考に入居者に満足できるように努力している。	行事の報告や情報交換、意見・質問・要望を受け双方向的な会議になっている。メンバーの助言で、ボランティアの参加も増す等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	運営委員会の中に高齢福祉課の職員がみえる為常に協力・援助を得ている。	市の担当者が運営委員のメンバーになり、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えている。法令の改正や事務処理の方法等を話し合い連携を図っている。	
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	帰宅強要の強い方が数名みえる為玄関の開錠はどうしても困難であるが、時折安定していることがあるのでその時は玄関ではないがベランダ(平屋)の鍵を開け窓も開け放っている。	職員は身体拘束の弊害を認識し取り組んでいる。安全面を考えやむをえず鍵をかける時も必要最低限とし、かけない時間を増やす努力をしている。	
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	スタッフ自身の性格により、自身の思いが伝わらない「もどかしさ」が感情の変化に対応できず余裕が持たなくなり、利用者に対し攻撃的になってしまうケースが多いため常にミーティングなどで話し合うようにしている。		

グループホーム 桃の香

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	研修会などに参加した職員は必ずレポートを提出しミーティングなどで発表して職員間での情報の共有をしている。		
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	契約時必ず契約書類を提示し、説明をしながら理解して頂いたのち署名捺印していただくようにしている。		
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	意見や要望などは現在ほとんど見られないが、今後意見などがあつた場合は運営委員会で発表し委員からの助言等を踏まえて運営に反映している。	家族をホームに招き「おしゃべりパーティー・わいわいランチ」を計画し、話しやすい場面をつくる工夫をしている。利用者には1対1での外出時、言いやすい雰囲気作りで心掛け話合った内容を反映させている。	
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	隔週で会議・ミーティングを開いており、スタッフの要望を聞く場を設けており管理者での決定が出来ない場合は施設長に報告し決済をもらえるようになっている。	管理者は職員に意見や提案を聞く場を会議やミーティングで設け、職員も話しやすく感じている。民生委員の協力によりボランティアの参加が増える等運営に反映している。	
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	職員自ら課題を持ち、目標に向けて就労しており弊害が出てきた場合など自分で判断できないときは、職員間で話し合いの場を常に持ち解決できるようにしている。解決できない場合管理者や施設長に相談できる体制を設けている。		
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	できる限り研修に参加し、各々のスキルアップを目指しケアに結びつけられるように機会をつくっている。		
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	他施設の運営推進会議を隔月で出席し、常に情報交換をしながら相互関係を構築、今後お互いの施設職員を研修の場に提供できるよう話し合いも進んでいる。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居者の立場にたち、何を求めているのか何をしたいのかを確認しながら不安の解消に努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の戸惑いや不安の解消に努めながら最善の方法を考え、家族の負担を軽く出来るようにし、家族との関係構築に努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の行動や言動を理解し、その都度対応できるようにしながら、家族の理解を深められるよう説明および不安の解消に努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>家族のように関わり介護ではなく、家族と思われるような介護を目指して関係の構築に努めている。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>絶えず家族との交流に努め、家族に現在の状況を伝え報告をし家族の安心へと繋げている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>自宅への外出や老人会への出席など、本人の慣れ親しんだ環境を大切に出来るように心掛けている。</p>	<p>利用者のこれまで培ってきた関係を断ち切らないように努めている。自宅への外出や校区の老人会への出席、昔の友人の訪問や外食等工夫している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士が仲が良く本人同士楽しそうに会話をしている姿をよく目にする事が多くみられる。 その時は職員が関わらず見守っている。</p>		

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	こちらからのアプローチは出来ないものの家族の方が来場した場合に関しては、常に支援に努めている。		
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	本人の立場にたち、行動や言動に注意し理解を深める努力を心掛けている。	日々の関わりの中で声かけし、把握に努めている。意思疎通の困難な利用者は家族や関係者から情報を得、食事や洋服等は選択する場面をつくり、思いを把握するようにしている。	
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	特記事項などある場合は介護記録に記載があり職員が把握できるようになっているため、常に再確認できるようにしてある。		
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	予め利用開始前に家族に本人に関する情報を聞き情報把握につとめ、他職員と情報の共有に努めている。		
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	毎回ケアマネと職員が話し合いそれぞれの特性を理解し本人に即した介護計画を作成している。	介護支援専門員が職員や家族と話し合い「私のファイル」を作成している。利用者が骨折した時は家族に来てもらい、分かりやすく説明し要望を聞く等、臨機応変に対応し計画を見直している。	
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	隔週で会議およびミーティングを行い会議録に記入し情報の共有に努め、実践につとめている。		
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	その時々にあわせスタッフ間で相談しながら柔軟な対応が出来るようにしている。		

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
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	多彩なボランティア陣により、地域の交流をどうして豊かな環境作り・趣味に合わせた物作りなどその人に併せ暮らしに結び付けている。		
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、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	隔週で主治医の往診があり健康管理を万全にし、家族や本人が安全で安心な生活を送れるように支援している。	ほとんどの利用者が母体の主治医となっている。歯科・眼科等に関しては、これまでのかかりつけ医を基本としている。受診や通院は家族の代行もし、その情報を共有している。	
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	管理者が看護師のため介護職の不安などに相談・対応できるようにし、不安解決に努めている。		
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。	提供病院からの情報はFAXやTELなどで情報交換しており、地域連携機関からの連絡はその都度取れるようになっている。		
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	入居時の時点で関係書類の中に重度・終末期などの緊急対応できるような体制が確立している。	入居時に、緊急時も含めて重度化・終末期の対応についての承諾書をが作成している。胃ろう等職員の教育をし、方針の共有に取り組んでいる。	
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	緊急対応の説明など対応方法は説明しており、急変時の対応もできるように職員は理解ができています。		
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回避難訓練を実施し災害に備えた準備はできているが、地域との協力体制はまだ多少構築できるようにはなっていない。	消防署の協力を得て、避難経路の確認・消火器の使い方等避難訓練訓練を定期的に行っている。地域住民や警察等の協力を得るまでには至っていない。災害に備えての備蓄もされていない。	職員だけの避難の限界を認識し、運営推進会議等を利用し地域の協力体制の構築が望まれる。災害時に備えて備蓄も検討されたい。

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
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	大変な時代を過ごしてきた方たちに対して尊重を忘れないようスタッフ同士心掛けている。	一人ひとりの尊厳を大切に、「ダメ」と言う言葉は使用しないよう心がけている。業務日誌も個人が特定できないよう利用者の名前で無く、イニシャルで書かれ個人情報についても配慮している。	
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	レクリエーションなど様々な行事であったり、日常での行為に対し常に声掛けをし本人の希望に応じて行なっている。		
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	(同上)職員の都合など関係なく、一人ひとりのペースを守りながら働きかけている。		
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	毎朝洗顔後更衣をして頂き身だしなみや化粧などの援助を行なっている。		
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	家族からの情報と入居者からの話などから本人の嗜好などを理解して対応にあたっている。	一人ひとりの好みや状態を把握し、食事がアットホームな雰囲気になるように心がけている。季節に応じ朴葉寿司・バーベキュー等楽しいメニューを考え、同一敷地内にあるデイサービスと一緒に茶会等を開いている。	
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	季節により水分など不足しやすい時期など、その時々にあわせ対応しバランスなども考慮しながら支援している。		
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	毎食後義歯や口腔ケアを実施し不潔にしないよう心がけ、時に口腔の状態が悪い場合掛かり付けの歯科医院を受診できる体制がある。		

グループホーム 桃の香

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	定期的にトイレ誘導や声掛けを行っており、パットなどの消費を極力減らすようにし、家族への負担も減らせることを目標にしている。	排泄チェック表を作り便秘薬を使用し夜間の回数等を職員間で共有している。トイレ誘導や早めの声かけを行い自立に向けた支援をしている。	
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	水分・食事の考慮および軽度の歩行など排便につながるように考慮している。		
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	基本的には入浴時間は決めてあるが、その都度本人にあわせている。 タイミングによっては早めに入浴して頂けるときもある。	好きな時間や回数・毎日の入浴も可能である。ゆず湯や菖蒲湯等で一人での入浴を楽しむように個別に対応している。同一敷地内でのデイサービスの風呂を利用し大きな風呂、機械浴も使用することがある。	
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	常に本人にあわせ自由にさせていただいている。		
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	配薬する時点で毎回説明しながらいつ飲むのか理解して頂きながら服薬確認も同時に行なっている。		
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	極力本人にあわせて日々を過ごして頂いている。		
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	天候にあわせてドライブや買い物などに出かけており気分転換を図っている。	日常的に散歩をし車椅子の方は利用者に押しってもらう等外出を楽しんでいる。近くに紅葉の名所等があり全員でドライブに出かけている。	

グループホーム 桃の香

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	基本的には所持して頂きたいのですが、紛失や置忘れが多いと思われ家族の説明でも紛失などが多いと伺っているため現在は中止している。		
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	暑中見舞いや年賀状など手書きのはがきを郵送したりして家族との交流は図るように継続している。電話などはその都度訴えがあるときに実施している。		
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	居間には絵画や自宅に飾っていた装飾品を飾ったりしている。 玄関には絵画などをかけている。	フロアーの壁には楽しい思い出の写真をいっぱい張り、飾りつけや配置は利用者と一緒に考えている。居心地良い共用空間はボランティアの発表ステージにも変えて楽しむ工夫がされている。	
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	居間には畳が敷いてあり、いつでも利用出来るようにしてあり、リビングにはソファを置き寛げるように準備している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で過ごしていた状況と変わらず、タンスなど自宅で使用していた家具などを置き常に目の届く位置に設置してある。	居室には、写真やお位牌等馴染みの物が置き、シーズンオフの物も片付けられる一帖程のクローゼットが備えつけられている。目の不自由な利用者の居室の扉の手すりに布を巻き感触で分か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	入居者の方で目の不自由な方が入居してみえるため分かるように扉の手すりに布を巻き触るだけでも分かるようにしてある。		