

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
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	利用者を主体とした考え方の理念があり、職員はそれを達成するために年間目標を作り、毎月評価しながら利用者への支援をしています。	「その人のために何ができるか？」という考えのもと、職員が理想を書き出し持ち寄り、集約した結果として「その人がその人らしさを発揮し心身共に安心して生活ができる場となる様支援します」という理念を作られました。理念をケア目標、業務目標に落とし込み、理念の具現化に向けて取り組まれています。	
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人として日常的に交流している	利用者がいつまでも人との付き合いができ、それを楽しんで生活してもらえるように行事やレクリエーション活動を計画し、実施しています。また、畑作業に関しては近所の方々に教えてもらったりするなど、お世話になっています。	地域の方にはお茶会や施設の納涼会に参加していただいております。障害者サークルとの交流や保育園の運動会への参加など地域との交流に努めています。	
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	事業所では認知症について職員が一定の知識を持ち、外部の方からの質問等に答えられるようにしています。機会があれば随時活動をしていきます。		
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	運営推進会議では、現状報告などを行ったあとに、主に地域交流についての相談などを行っています。これを通じて地域へ出かけていくなどの活動も広がっています。	市の担当者、区長、地域サークルの代表者などに参加していただき、事業所からの報告に加え、事業所からの質問を参加者に投げかけることで、提案や協力を得ています。	昨年度は年4回の開催となってしまいました。年間6回の開催に向けて、計画的に日程調整されるよう期待します。
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	市の担当者とは、運営推進会議をきっかけに連携がとれています。地域との交流する行事を計画する際も協力してもらっています。	運営推進会議をきっかけとして、運営推進会議以外にも相談をする関係が作られています。	
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「介護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	全ての職員が身体拘束が行われることの無いように日々取り組んでいます。身体拘束に関する取り決めがあり、利用者個々のケアについて話し合いをする際に身体拘束になるかどうか話ながらケアをしています。	法人で定められている「身体拘束に関する取り決め」が全職員に周知徹底されています。また、ご利用者のケースに応じた検討を職員間で行い、身体拘束に関する理解を深めています。	

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
7	(5-2)	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	職員全体で虐待が起こらないように日々注意を払っています。特に、リスクマネジメント係という職員のチームを作り虐待防止について勉強会などを計画しています。	マニュアルによる周知徹底に加え、外部研修への参加、事業所内での勉強会を通し、職員全員が虐待に関する意識と知識を共有されています。また、ご利用者への抑制などのケースに応じた検討を職員間で行い、虐待に関する理解を深めています。	
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	定期的に職員が学ぶ機会を設けているが、権利擁護に関する制度の活用までは至っていません。守秘義務等については徹底して話し合っています。		
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	家族に事前に重要事項を説明し疑問や不安に答えられるようにしています。心配事も傾聴の姿勢をもって対応し互いに理解、納得した上で契約をさせていただいています。		
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	意見箱を設置して、意見や不満、苦情を受け付けています。意見・不満・苦情があれば事業所内での相談や、法人での会議などで相談し改善していきます。	面会時やケアプラン説明の際に直接ご家族からの意見を伺う他、ご家族参加のイベント、運営推進会議や相談・苦情対応窓口の設置などが行われています。	
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	月に1回グループホームのミーティングを行い、運営方針に基づき意見や提案を話し合い評価しています。悪かった点は次に活かせるよう職員が個々に心がけ業務に取り組んでいます。	職員が意見交換しやすい雰囲気作りに留意しながら、ユニット会議や全体の定例会議が定期的開催されています。	
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	代表者は職員の勤務状況等を把握しています。また、職員は勤務終了後、業務を振り返って反省や気づきを常務日誌に記録することにより、各自が日々目標意識と向上心を持って働けるようにしています。		
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	事業所内や法人内で定期的に研修会を実施し、各職員がトータル的なスキルアップを目指し取り組んでいます。資格取得にも積極的に取り組んでいます。		

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
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	外部での研修会などに参加し、同業者と交流する機会は時々あります。管理者が、他施設の管理者と意見交換会を行い情報交換を行っています。		
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	相談を受けてから利用者が何に困っているのかを理解するように心掛け、気持ちや要望に添えることができるよう本人の声を傾聴し、信頼関係を築いています。		
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	相談する家族の立場に立って話を聞き、家族同士の中での要望や思いの違いにも、気持ちを受け止め対応するようにしています。		
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	相談時に利用者や家族の求めているものを見極め、状況に応じて他のサービスの利用を説明したり、紹介する支援体制を心がけています。		
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	利用者が培ってきた知恵や技などを教えてもらったり、家事や日課を利用者、職員一緒に楽しみながら行い、家族のような関係を築いています。		
19	(7-2)	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	家族の面会時に近況を話したりし家族と情報交換するようにしています。利用者が不安に思っている事を家族に相談したり、家族から相談されたことをケアに取り入れ共に利用者を支え合う関係ができています。	面会時やケアプラン説明の際に直接ご家族からの意見を伺う他、事業所の納涼会に参加していただくなどしてご家族との関係も築いています。また、3ヶ月に1度事業所の広報をご家族にお送りし、事業所の状況を伝えていきます。	
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	家族や友人と手紙等でやりとりを行い、なじみの方との関係が途切れないように支援しています。定期的に来られるお店の方と買い物の中で会話を大切にし、社会との関係が途切れないように支援しています。	ご利用者がご家族や友人に手紙を送ったり、地元の業者の方が事業所に来ていただいて買い物を楽しめる機会を作るなどして、馴染みの関係が継続できるように支援しています。	

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
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	孤立することの無いように話題を提供し、利用者同士の間人関係を把握しながら様子を見守り、けんか等のトラブルが発生した場合は間に入り支援しています。個人単位や集団単位での関わりも支援しています。		
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	退居後の生活に関しても可能な限り支援を行い、併設の施設へ移動された利用者とは合同レクを計画・実施し楽しんでいきます。		
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	様々な会話をし、その中でその方の希望や意向を探り、把握するようにしています。その方の意思を尊重し、できるだけ希望することは叶えられるように支援しています。	昨年度の課題をふまえて、個人情報記録にご利用者の希望欄を設け、ケアプランに反映することで、希望や意向に応じた対応されています。	
24	(9-2)	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	家族の協力を得て、利用者が昔培ってきた暮らしを把握しながら、事前に生活歴を熟知するよう職員全員で努力しています。	アセスメント時に独自のフォームを活用して生活歴の情報収集が行われています。また、職員が日々のケアの中から得た情報は、生活記録に記載し、申し送りや全体会議の場で共有されています。	
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	一人ひとりの様子を見守り、生活記録に記入しています。ケアプラン更新時には、個人情報記録にその都度、その方の思いや希望を記入し、職員全員で現状の把握に努めています。		
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や家族の要望、医師や各専門職の助言等も参考に作成しています。また、現状をよりよく把握できるように個人情報記録も作成しています。	ケアプラン更新時に全職員の意見を集約して定期的な見直しが行われるとともに、ケアチェック表によりケアプランと実際のケアのギャップをすぐに見つけられるように工夫がされています。	
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	常にケアプランと照らし合わせながら、個々の生活記録を記入しています。ケアプランに対しては、事業所独自による評価表を作り、評価しています。		

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
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	複合福祉施設の特徴を活かし、本人や家族の状況や要望に対して他種の専門職の方々の協力を受け様々なニーズに対応できるように取り組んでいます。		
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	地域の理解と協力のもと、地域の方やボランティアの方を招き、お茶会や歌を聞いたりし、また地域に出向き交流を図っています。利用者には、個人の好みに合わせて参加してもらい、楽しく過ごしていただいています。		
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	本人の状態を家族に説明し、家族の意見を聞きながら、かかりつけの医師に状態を報告し指示を頂き、適切な医療を受けられるように支援しています。	協力の診療所を希望されるケースが多いですが、ご本人やご家族の希望の病院での受診が行われています。情報の共有は、必要に応じて書面にてご家族を介して行われています。	
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	主治医や協力施設の看護師と協力、相談が来ています。また、毎日の健康状態を伝える為のミーティングがあり、もしもの時にすぐ対応ができるようなシステムがあります。		
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。	入院先と情報交換に努め、医師や看護師、ソーシャルワーカーと相談・検討し、利用者を支援する体制が整っています。		
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	入居時に重度化した場合の相談を家族と話し合います。複合施設の為、各専門職から協力が得られ、利用者の状態に合わせ随時家族の方と話し合うようにしています。	「重度化した場合における対応に関する同意書」を用いて、重度化の際、どのようにしたいかというご家族の考えを確認されています。また、併設の医院・老健との連携体制ができています。	
34	(12-2)	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	AEDも設置され、職員全員が救命講習を受講しています。緊急時に対応できるマニュアルがあります。	継続的にAEDの研修及び普通救命講習を受講されています。また、急変や事故の発生に対する研修についても、併設の老健にて研修を受けています。	

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
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	避難訓練を定期的に行い、非常時の対応マニュアルも作成してあります。事業所単位ではなく、複合福祉施設全体で対応できるように協力体制がとれています。	年2回の定期的な避難訓練の実施や、複合施設と連携した備品・備蓄の整備がなされています。また、複合施設の防災委員会への参加や、ホーム独自のマニュアル作りにも取り組まれています。	地震を想定した避難訓練の実施がまだされておりませんので、今後計画し、実施されることを期待します。
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	定期的に個人情報記録を作成し、そこに本人の希望や思いを職員全員が周知できるようにし、一人ひとりの性格や生活歴を考慮しながら、誇りやプライバシーを損ねないよう声掛けや対応を行っています。	ご家族に対して契約時に「個人情報の使用に関する同意書」による説明と同意が行われているとともに、職員に対しては基本的なことは入職時の研修にて徹底されています。また、全体会議等の機会を利用し、定期的にチェックが行われています。	
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	利用者が自己決定できよう、その人のペースに合わせて話をしたり、思いや希望を表したりできるような場面や雰囲気を作るように心掛けています。		
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	個々の生活ペースに合わせて支援するように心がけています。利用者らの希望で散歩に出かけたり、手作業を行ったりして、個々が希望する趣味や日課が行えるように支援しています。		
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	本人の希望や家族の希望を聞いて、理美容院を利用して頂いています。また、その日に着る服などは、その人が好むおしゃれができるよう支援しています。		
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	利用者から食べたい物や好みを聞いて、メニューに取り入れています。また、利用者と職員と一緒に準備・片付けを行っています。	簡単な調理、盛り付け、片付けを一人ひとりの好みと能力に合わせて行い、職員と協力しながら食事の一連の流れが行われています。また、利用者が食べたいものを聞き、栄養士に渡しメニューに反映させることや、敷地内の畑で収穫した旬の食材を取り入れたり、外食の機会を設けるなどして食事を楽しめるように支援しています。	

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
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	1日を通して必要な栄養が取れるように、栄養士が献立を作成しています。食事量が低下している方には栄養士と相談し、その方に合った食事形態での提供をしています。		
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、イソジンうがいを行っています。また、必要な方にはブラッシングや義歯の手入れを介助しています。歯科受診が必要と思われる方には、家族へ報告・相談し、受診を勧めています。		
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	排泄パターンの把握に努め、必要な方には排泄チェックシートを作成し使用しています。それに基づき声掛けを行ったりすることで、できるだけトイレでのスムーズな排泄ができるよう支援しています。	ケアチェック表の記録から排泄パターンを把握し、ご利用者に応じた排泄支援が行われています。	
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	その方に応じ便秘がちな方には排泄記録をつけています。水分摂取を多めに心がけたり、体を動かして頂くことで、排便しやすい身体作りを心がけています。また、医師と相談し下剤等を調整しています。		
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	本人の意思を尊重し、拒否がある時は無理強いせず、好みの時間帯に入浴できるよう支援しています。また、入浴できなかった方に対しては、下着交換や清拭を行い清潔保持に努めています。	1回の入浴に2時間かける方に対しても、せかすことなく本人のペースを大切に介助がされています。また、入浴を嫌がる方も少なく、2回入りたいという方もいる状況です。	
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	その方のペースに合わせて自由に休息していただいています。入眠されるまで会話を楽しんでいただいたり、個々の時間を大切にしています。不眠の方には添い寝をしたり、安心できる声掛けを行っています。		
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	誰がいつ、どのような薬を飲んでいるかがわかるように1つの表にまとめ、主治医の指示通りに内服するようにしています。症状に変化がある時は、主治医・看護師・家族に相談・報告し、その都度対応しています。		

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
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	その日のホーム内の雰囲気に応じ、レクリエーションや手作業の提供を行っています。個人の趣味などにに関わり、その人が持っている力を発揮出来るよう支援しています。		
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	季節や天気を考慮し、敷地内にある畑を中心に外へ出る機会を設けたり、散歩の声掛けを行っています。地域で行われている活動等にも徐々に参加させて頂いています。外食等の企画もし、入居者の刺激となるような外出の提供を心掛けています。	近隣への散歩、敷地内の畑などの日常的な外出に加え、計画を立て外食や花見、海へのドライブなどの外出支援が行われています。	
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	利用者の状態に応じて、お金を所持しています。週に1度移動販売車が来られ、職員と一緒に自分で考えながら、おやつなどを購入し、支払いもしてもらっています。		
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	家族の方と連絡をとるなど、電話の希望があったときは、本人と直接話できるようにしています。また、手紙や年賀状のやり取りができるように支援しています。		
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	照明や暖色系物を取り入れ、廊下は車椅子同士がすれ違える広さになっています。、温度も一定に保たれ、快適に過ごせるようにな設備になっています。また、利用者と一緒に作った四季の飾り物や花を飾り、季節を感じて頂けるよう配慮しています。	天井が高く、明るく清潔感と開放感があり、木目と落ち着いた色調の壁には程よく手作りの作品や写真などの装飾がされており、温かさを感じることができます。また、中庭や囲炉裏などの工夫もされています。	
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	食事の時間や、作業の時間以外でも利用者が食堂に集まることが多く、好きな席で自由に気の合う方と話して頂けるようにしたり、ゆっくりと過ごして頂けるようにしています。		
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	家で使用していた物を、そのまま使用して頂いています。その方の状態に合わせて生活しやすいよう配置等を考え、慣れた環境に近づけるように工夫しています。	使い慣れた家具や備品などを持ち込んでもらうよう働きかけ、ご利用者一人ひとりの好みに応じて居心地よく過ごせる部屋になるよう配慮されています。	

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
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	建物が回路式であり、皆が集まる食堂へ自然に足が向くようになっていきます。また、どのトイレも利用者が入りやすい位置にあるため、夜間等長距離を歩かずトイレに行けます。廊下には休息ができるイスがあり、無理なく生活できるようになっています。		