

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	0972700504		
法人名	社会福祉法人 尚生会		
事業所名	指定認知症高齢者グループホーム グリーンハウスとちぎ		
所在地	栃木県芳賀郡茂木町茂木63-28		
自己評価作成日	平成22年10月10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	http://www.shousei kai . com
----------	---

【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 I S C		
所在地	塩谷郡大字熊ノ木1099-1		
訪問調査日	平成 22 年 10 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)】

認知症高齢者グループホームが他の入所系施設とどう違うのかを積極的にPRし、情報の発信や在宅で認知症介護にお困りの方へ積極的な相談に応じています。

【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)】

通院の同行や毎日の食材の買い物、散歩、ドライブ等の利用者の希望や要望にそった個別の外出したりと、ユニット間で職員の協力しながら柔軟な支援を行っている。管理者層をはじめ職員のチームワークがよく、職員のそれぞれの得意なこと(花植え等)をホームのクラブ活動により運営に活かせることがそれぞれの職員のやりがいにつながっている。又今年よりホームの敷地内に畑を造りナス、キュウリ、トマト、を栽培し、食事にも提供している。管理者は日常的に地域に出かけていく中で在宅での認知症介護の相談に乗りやすい体制づくりを整え、地域と共に取り組むホームである。

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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
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	皆が笑顔で生活を楽しむホームをスローガンに職員への周知を図っている。	法人理念「安心と責任」のほか、生活心得として皆が笑顔で生活を楽しむホームとして職員全員で考え、ホームの大切にすべきことを職員間で共有を図っている。	
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	近隣住民による散歩コースへのベンチの設置や夏祭りへの地元町内会の山車の立ち寄りなど交流を保っている。	自治会に加入し、クリーン作戦(缶ひろい)や公民館清掃等に参加し、夏祭り、花火大会等の町内会に積極的に参加して交流を図っている。	
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	介護予防教室への講師派遣や近隣高齢者の介護相談等を法人を上げて積極的に取り組んでいる。		
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	会議では事故や苦情の情報を報告し各出席者から出た意見を全職員に周知する。	月2回開催し入居者家族代表、民生委員、町職員に参加してもらいホームの運営状況を報告し、助言をもらっている。会議の内容は職員に伝達されている。	参加者構成なども工夫しながら地域の理解と支援を受けるための貴重な機会としても運営推進会議の場を更に活かしていくことを期待したい。
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取り組んでいる	市町村担当者と密に連携し、問題の大小に関わらず、運営上の諸問題の相談、事故、急変の報告、入退所の状況など情報共有に努めている。	運営推進会議にも町職員は必ず出席しており、日頃より密に連携し、問題の大小に変わらず運営上の諸問題について相談をし助言をいただいている。	
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	勉強会や外部研修会を活用し全職員が正しく理解できるように取り組んでいる。	法人内研修や外部研修会に参加しホーム内の勉強会で全職員が正しく理解できるよう共有化を図っている。玄関の施錠は夜間だけ施錠している。	
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	会議を通じ虐待防止についての浸透を図っている。		

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
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	利用者が使える社会資源についての知識に乏しいため、各種研修に参加し直接介護技術以外の知識や諸制度への理解を深める。		
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	利用契約の締結、解約については文書を掲示し内容を説明し、また疑問点についてはいつでも説明する旨十分理解している。		
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	利用者からの要望等直接介護職員に話し辛いことは事業所長及び生活相談員が直接聞き取り、適切な指示、会議での伝達を行っている。	月1回の面会時に日頃の状況を報告しながら意見や要望をうかがうようにしている。意見や要望があった時は会議で職員間の情報共有をしている。	家族との接する機会を増やすためホームの行事等について積極的に呼びかけ更に家族の意見要望が聞ける取り組みを期待したい。
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	年2回の管理者面接、会議への要望提案等の提出等を手順化し意見の聴取、協議をしている。	法人における職員アンケートの実施や年2回管理者面接又月1回実施される職員会議の中で職員の要望や意見を聴取りしている。	
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	契約保養所等の福利厚生制度の充実、職場風土改善事業への参画を行い、人事考課システムと職位、資格に連動した給与システムを構築している。		
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、動きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修への派遣、認知症介護実践者研修への派遣、経験に応じた資格取得支援を行っている。		
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	法人内の同種サービス事業所とは連携、情報交換をしているが、地域内の同業者との交流は薄い。		

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
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	入所前に事前調査を全数実施し、本人、家族から要望の聞き取り、入所初期は同じ職員による声かけ等を行い信頼関係を築けるよう配慮している。		
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	入所前後の家族との連携を密にとり、必要であれば関連機関の紹介、面談の実施等によりニーズの把握、問題解決を図っている。		
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	利用を前提とした相談に限らず在宅介護全般の各種相談に併設居宅介護支援事業所、町包括支援センターと連携し対応している。		
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	施設介護ではなく、あくまでも在宅介護の立場から職務に従事するように会議等で繰り返し指導している。		
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	「任せて安心」ではなく、通院や理美容、行事への参加等家族とのつながりを維持することに最大限配慮し、共に行うスタンスで接している。		
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	墓参りや友人宅への訪問等の個別支援を取り入れて行くスタンス。	友人宅への訪問や墓参り等利用者の要望にそって個別支援を行い、利用者が大切にしている馴染みの人や場との関係を継続できるように支援している。	
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	利用者同士の関係に配慮したユニット、部屋割り対談スペースの設置をしている。		

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
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	退所後の支援が必要な利用者にはいつでも相談を受け付けている。		
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	ホーム都合に偏ることなく、利用者の個別支援の大切さについて継続して周知していく。	日常生活の中で希望や要望を聞き取るよう努め、難しい時は家族の協力を得たりして本人本位の生活を支えられるように努めている。	
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	家族及び本人、友人等からの聞き取りによる情報収集に努め、暮らしぶりや、嗜好等について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	一日を通じた生活の様子を記録し、全体的な把握に努めている。		
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	計画の内容が一樣化しやすい。	個別支援を重視しているが計画内容が一樣化している現状である。	サービス担当者会議など本人、家族の意向を聴取し、職員会議の中でカンファレンスを行い職員の気づきなどを反映した介護計画の作成を期待したい。
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	個別記録の記入に当っては日常の小さな変化も記入し、傾向の変化の分析に活用できるように記入している。		
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	個々の家族や利用者等の要望、様態に応じ個別相談で対応している。		

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	地元ボランティアの訪問、婦人クラブとの合同避難訓練、保育園との交流、関係機関からの情報収集への協力を実施している。		
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	個別希望による医療機関についても可能なかぎり対応し、情報提供に努めている。		
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	看護師他医療従事者との情報の共有に努め、利用者に適切な医療が活用できるように配慮している		
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。	協力医療機関のみならず、入院中の面会等を行い、状態の把握と医療機関との情報の共有に努めている。		
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	契約段階ホームの方針、家族の意向について話し合い、施設の移行や医療との連携について共通した認識を持つよう努める。	契約の段階によりホームの方針や家族の意向について話し合い、医療との連携についても共通した認識を持ち、職員間でも共有を図っている。	
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	AEDの利用講習や消火訓練等を定期的実施している。		
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	緊急時に近隣の方への協力をいただけるよう普段より依頼している。	年間防災訓練として6回実施しその内2回は消防署立ち合いのもと実施されている。又地域の婦人防火クラブの協力や近隣の協力を得て実施している。	

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	個人情報の扱いについては常に注意し、職員への指導、浸透を図っている。また他の利用者の記録に氏名は記載せずイニシャルで表記するようにしている。	利用者のプライドに配慮した支援を心掛けている。個人情報の扱いには常に注意をし職員間で共有を図っている。個人記録には氏名は記載せずイニシャルで表記している。	
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	個別のコミュニケーションや管理者による聞き取りの機会を設け、利用者の力に応じた自己決定を引き出せるように努めている。		
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	ホームの都合により利用者を当てはめない流れを作る為、職員があせらずに業務に従事できるような運営を行う。		
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	希望の理美容や衣類の洗濯、化粧品の購入など利用者の力に応じて支援している。		
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	出来る範囲で食事の準備や片付け、調理に参加していただき、それぞれの段階で楽しみを味わっていただく。	利用者の出来る範囲で食事の準備や片付け調理に参加している。職員も利用者のサポートをしながら一緒に同じものを食べている。食材は毎日利用者と一緒に買い物に出掛けている。	
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	記録を通じて摂取量を把握し必要な場合補助食や好む物を召し上がっていただいている。		
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	状態に応じ、歯ブラシ、マウスウォッシュ、入歯洗浄剤等を使い分け支援を実施している。		

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	排泄パターンの把握による適時声掛け、誘導の実施や適切なポータブルの使用により個々の様態に応じた排泄が出来るよう支援している。	利用者の排泄パターンを把握しており適時声掛けや誘導を行いトイレでの排泄が出来るよう努めている。又おむつの使用を減らすためにポータブルトイレの使用など支援している。	
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	適度な運動や食事内容の検討等により、自然な排便が出来るよう実施している。		
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	曜日は限定していないが午後の時間帯のみ入浴していただいている。	時間帯は午後2時～4時位になっており毎日入浴出来るよう体制になっている。仲の良い方同士で入浴される方もいる。	
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	生活パターンに応じた入眠、起床、昼寝等をしていただいている。		
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	特に処方内容変更などの場合、薬の説明書の回覧等で用法、容量を周知している。		
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	趣味や嗜好については出来るだけ自由に楽しんでいただきたいが、安全性とのバランス取が難しい。		
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	行きたい所への支援を定期的実施できるように柔軟な姿勢で対応している。	毎日の食材の買い物、散歩、ドライブ等利用者の要望にそった外出支援を行っている。又、月別の行事に定期的外出の機会を設け、柔軟な対応した支援を行っている。	

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	残存能力に応じて、可能な方には所持や使えるような支援をしている。		
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	希望された場合、電話や手紙のやり取りに必要な支援を行っている。		
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	生活の場としての空間を大切に、特に匂いや物品配置に気を遣っている。	テーブルに花を飾ったり、入居者の作品(習字)を飾っている。日差しはブラインドで調整し、テレビの音も大きすぎず調整している。窓の開け閉めで換気したり気になるにおいや空気よどみ等はなかった。	
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	リビング以外にもベンチを配置し、自由に利用していただいている。		
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	使い慣れた家具類の持込を働きかけている。	契約時に家族に協力していただき利用者の使い慣れたものを持ち込みをするよう働きかけている。	
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	要所への手すりの配置、身体状況に応じたベッドの利用等を行っている。		