

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	4078000090		
法人名	有限会社 シュヴァン		
事業所名	グループホーム いちょうの杜 三瀬	ユニット名 もみじ棟	
所在地	福岡県久留米市三瀬町玉満400-5		
自己評価作成日	平成23年11月15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。

基本情報リンク先	http://kohyo.fkk.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 アーバン・マトリックス 評価事業部		
所在地	福岡県北九州市小倉北区紺屋町4-6 北九州ビル8階		
訪問調査日	平成23年11月26日	評価結果確定日	平成24年1月14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)】

学習療法を取り入れることで利用者の脳の活性化を図るとともに、コミュニケーションのツールとして活用することにより一人一人に向き合った支援を導き出せる時間を作っている。また、その人らしい生活を送って頂けるよう「受容」「傾聴」「共感」の理念を大切に、穏やかな日々を過ごしている。訪問看護との医療連携や日中は看護師も常駐しており、医療的なニーズにも対応できるよう体制を整えている。目の前は田園が広がり、地域の方より野菜を持って来て頂いたり、イベントの参加支援など環境に恵まれたホームである。

【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)】

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)			
---------------------------------	--	--	--

. 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
58	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:25,26,27)	65	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:9,10,21)
59	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:20,40)	66	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:2,22)
60	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:40)	67	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)
61	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:38,39)	68	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
62	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:51)	69	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
63	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:32,33)	70	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
64	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、安心して暮らせている (参考項目:30)		

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
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	「受容」「傾聴」「共感」を理念として掲げ、いちょうの杜の目指す職員像として「地域・社会との絆を強める『貢献の人』」という文言を加え、理念を作り上げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の方より野菜を持ってきて頂いたり、散歩の時に声をかけていただくなど、馴染みの関係を作っている。また、地域の行事や清掃活動に参加することで地域貢献のための交流が行えている。	
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	地域の老人会に職員を派遣し、保健教室を行ったり、介護保険や認知症についての質問を受けた時は、その都度情報やアドバイスを提供している。	
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	運営推進会議を2か月に1回開催し、事業所の状況報告や活動報告を行っている。又、理解を深めていただくことで地域の方のニーズの把握に役立てている。	
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	市の担当者に運営推進会議に参加して頂いたり、事業所交流会に参加しており、情報交換を行っている。また、必要時は市役所や支所を訪問したり、電話で連絡を取り合っている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	平成23年より全いちょうの杜で身体拘束ゼロ対策委員会を発足、各事業所より代表者を2名ずつ派遣し、毎月1回委員会を開催している。意見交換や勉強会をし、委員となるいちょうの杜全職員へ知識を共有できるように指導を行うことで拘束ゼロに向けて取り組んでいる。	
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	外部研修に参加したり、勉強会やミーティングを通して職員の知識や意識を深め、身体だけでなく様々な虐待の防止に努めている。	

福岡県 いちょうの杜 三藩

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	(6)	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	事業者協議会や外部の研修に参加することで、知識を深めている。また、パンフレットや資料を準備し、必要に応じて職員には個別に指導をしている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居相談から契約までの期間に十分に時間をとり、双方に疑問点がないよう説明をしている。		
10	(7)	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	年に2回家族会を開催し、意見・要望などについて話し合いを行っている。また、面会など訪問の際には管理者や職員が声をかけることでコミュニケーションをとり、気軽に意見や要望を言える環境を作っている。		
11	(8)	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回ミーティングを開催し、意見を出せる機会を設けている。また、管理者と職員が個別に話す環境づくりに努めている。職員から出た意見や提案については、2か月に1回のいちょうの杜全体の管理者会議にて検討している。		
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	職員の資格取得に対し、給与にて反映している。また、休憩時間の確保などを管理者会議で検討したり、毎月、休暇の希望を受け付け、職員のストレス軽減に努めている。		
13	(9)	人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集に当たっては、年齢・性別を問わず面接を実施し、人柄・熱意を重視している。又、各職員の優れた能力を発揮できる場面づくりを行っており、資格取得に関しても協力体制をとっている。		
14	(10)	人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	ミーティングにて、それぞれに人権について考える機会を作っている。また、日頃より、利用者の尊厳を守るよう指導している。		

福岡県 いちよの杜 三瀧

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
15		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	いちよの杜全体の研修会・自由参加の研修会や学びたいことに対する勉強会を開催し、職員のレベルアップに向け取り組んでいる。また、外部研修の情報も常に掲示している。		
16		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	グループホーム部会や事業所交流会へ参加することで、交流をしている。また、いちよの杜主催の研修や運動会に地域のグループホームを招き、より向上できるよう努めている。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		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	入居前の面談時に本人や家族の話を聞き、本人の希望や状況を把握することで、入居時に本人の不安を軽減できるよう努めている。		
18		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	入居前の面談時に本人や家族の話を聞き、ホームに対する希望や家族が困っている状況を把握することで、家族の負担を軽減できるよう努めている。		
19		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	相談時に話を聞き、状況を把握することで、本人・家族にとって必要な支援を見極め、提案するようにしている。また、本人に合った生活が送れるよう他の施設等の見学も勧めている。		
20		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	生活の中で、利用者と職員が同じ時間を共有し、できることは手伝って頂いたり、人生の先輩としての知恵を受け継ぎ、互いに支えあう関係を築けるよう努めている。		
21		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	家族にも参加して頂ける行事を開催し、利用者や職員とともに過ごす機会を設けている。又、面会時に話し合うことで支援の方針やかかわり方を決めている。		
22	(11)	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	家族の協力を得て、外出をして頂いている。また、家族の許可のもと可能な限り、誰とでも面会や電話ができるよう支援している。		

福岡県 いちよの杜 三藩

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		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	各利用者の性格や日々の生活状況から職員間で情報を共有し、席の配置に配慮し役割などを工夫することで利用者同士が関わり合い、支え合えるよう支援している。		
24		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	利用が終了しても職員が面会に行ったり、電話での連絡をするなどの交流をしている。また、差し入れなどを持って、ホームを訪ねてこられることもある。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
25	(12)	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	利用者一人一人と話す時間を作ったり、普段のコミュニケーションの中から想いや希望を把握できるように努めている。又、家族と情報交換を行い、利用者本人の視点に立った取り組みを検討している。		
26		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	入居時に家族や関係者から情報収集をしている。入居後も必要に応じて連絡をとり、把握に努めている。		
27		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	利用者の行動や状況を常日頃から観察し、職員間で情報を共有することに合わせ、かかりつけ医や家族と連携することで、日々の生活状況や心身の状態を把握できるよう努めている。		
28	(13)	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	介護計画を作る際、本人・家族やかかりつけ医の意見を反映させ、担当者会議では介護職・看護職などの意見も取り入れたケアプランを作成している。		
29		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	日々の様子やケアの内容、利用者の変化などは介護記録に記入し、月の様子やケアプランの実施状況はモニタリングにて評価している。申し送りノートや記録類にて情報の共有をしている。		

福岡県 いちよの杜 三瀬

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
30		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	家族の要請による外出への同行の支援や必要時に利用者家族の宿泊など、できるだけ柔軟な支援ができるよう心掛けている。		
31		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	民生委員やボランティアの来訪があり、幼稚園の行事に招いてもらうなどの交流があることで楽しむ機会を提供している。消防避難訓練では消防署や地域の協力のもと行っている。		
32	(14)	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・家族の意向を十分に考慮し、意向に沿った医療が受けられるよう支援している。また、必要時には協力医療機関の医師より納得が得られるよう説明を受けられるようにしている。		
33		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	日中に1名は看護職員が勤務しており、利用者の健康管理や受診の支援をしている。また、訪問看護と医療連携の契約を結び、連携することで、より適切な支援をしている。		
34		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。	入院時、病院関係者と情報交換をしている。また、カンファレンスに参加したり、面会に行くことで状態把握をしながら必要な支援を続けるよう支援している。		
35	(15)	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	緊急医療体制や看取りについての指針の説明をし、家族の意向を聞くようにしている。又、必要に応じて話し合いや医師との面談を行いながら、方針を決めている。		
36		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	緊急時の対応マニュアルを作成し、職員がすぐに確認できるようにしている。また、定期的に内部研修を行ったり、消防署指導の研修を開催し、応急救護ができるよう努めている。		

福岡県 いちよの杜 三瀧

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
37	(16)	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	消防署指導のもと年に2回以上避難訓練を行っている。また、地域の防災組織に加入したり、防災セミナーに参加している。		
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	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	個人情報保護方針を作成し、個人情報の取り扱いには家族の同意のもと適切に行っている。言葉かけに関しては、毎月、ミーティングで各職員のや事業所全体の評価をし、改善に向けて取り組んでいる。		
39		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	利用者の状態に合わせたコミュニケーションを図り、職員本位にならないように自己決定を促すよう努めている。		
40		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	利用者の状態や希望に応じてできる限り本人のペースに合わせて支援している。また、外出や買い物など、希望も取り入れているが、応じることができない場合はきちんと説明を行い、了解を得ている。		
41		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	訪問理容や外部の美容室を利用し、本人の望む髪型や色にできるよう支援している。また、洋服や化粧品などは、家族の協力を得ながら、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。		
42	(18)	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	利用者の好みを知り、個人の要望に応えられるよう努めており、外食などの希望も取り入れている。また、台拭きや片付け、野菜の皮むきなど個人に合わせた手伝いをしている。		
43		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	体重や栄養状態を把握することで、食事量の調整に努めている。また、水分チェック表を用い、水分量の把握をすることで、個人に必要な水分量の確保ができるよう支援している。		

福岡県 いちよの杜 三瀧

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
44		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	食事の前には感染予防もかねて緑茶うがいを実施している。食後は利用者の状態に合わせ、口腔ケアを行っている。また、必要に応じて訪問歯科による検診や治療を行っている。		
45	(19)	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	排泄チェック表を用い、排泄パターンを把握し、プライバシーを守りながら声掛けやトイレへの誘導を行っている。夜間でもオムツに頼るのではなくできる限りトイレへの誘導やポータブルトイレを使用し対応している。		
46		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	日々、利用者の排便の状態を確認している。水分や食物繊維の摂取、運動で自力排便を促している。また、必要に応じて腹部マッサージを行ったり、医師による下剤のコントロールを行っている。		
47	(20)	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	週3回以上を基本とし、できる限り本人の希望を考慮して入浴できるよう支援している。入浴中も本人のペースに合わせて楽しめるように努めている。勤務都合上、安全のため夜間の入浴は実施していない。		
48		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	就寝時間の設定はしておらず、本人のリズムに合わせて休んで頂いている。また、居室の温度・湿度や寝具の調整をし、不眠の訴えのある方には医師に相談し、眠剤を使用することで安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
49		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	各個人のファイル、連絡ノートを活用し、服薬情報の共有を行っている。また、調剤薬局と提携し、安心できる体制を作っている。服薬時には職員同士での確認などミスのないようチェックをしている。		
50		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	掃除の手伝いなど利用者の合わせた役割を持っていただいている。また、誕生会を開催したり、散歩や買い物の希望に応じられるよう努めている。本人の希望によりコーヒーを飲んだりたばこを吸う利用者もいる。		

福岡県 いちよの杜 三瀧

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
51	(21)	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>利用者の希望や職員の声掛けで、散歩や買い物に出かけている。また、季節に応じた行事や外出を計画し、実施している。</p>		
52		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者によってはお金を所持され、買い物の際に自分で支払われているが大半が預り金で本人に手渡すか職員が支払っている。</p>		
53		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>希望に応じて個人の携帯電話やホームの電話の利用し、家族などに連絡をしていたらしている。また、暑中見舞いや年賀状を出せるよう、必要な方には代筆を行うなどの支援をしている。</p>		
54	(22)	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節の植物やディスプレイを飾っている。また、環境整備で整理整頓を心掛け、温度・湿度計を設置し、快適に生活できるよう配慮している。</p>		
55		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>フロアには畳・ソファ・テーブルの設置により、テレビ・音楽鑑賞、談話など自由に過ごすことができるよう配慮している。</p>		
56	(23)	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人の使い慣れた家具や馴染みの物を持ち込んで頂いている。家族の写真を飾ったり、仏壇を置いたり本人が居心地の良い環境となるよう支援している。</p>		
57		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>転倒防止のため、バリアフリー構造になっている。浴室やトイレ、それ以外の場所にも手すりを設置、またエレベーターを設置し自由に移動できるようにしている。</p>		