

自己評価および外部評価結果

グループホームひなたぼっこ

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)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
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	自分で食べる、トイレへ行くなど、あたりまえの事を出来る間は、大切に介助し自立支援としている。個々の又、月1回のミーティングにて問題の把握と理解を深めている。	カンファレンスなどを通して把握した利用者ひとりひとりの状態に合わせて自然な生活ができるように支援している。	
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	散歩や買い物に毎日出掛け、ご近所と雑談をしたり、おもちつき大会では地域の方を招待し、町会からは盆踊りに招待されています。市民センターでのサークル活動に参加されたり、ボランティアの参加もあり交流を深めています。	町会・自治会の行事に参加したり、日常的に、隣接した森林公園に外出したり、入居者の希望を取り入れたサークル活動の参加や、施設に地域の方を招待し講話や行事を行うなど積極的に地域との連携に 取り組んでいる	
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	地域の方々が見学に来られたり、ボランティアで参加されたりしている。 GH協議会への参加をしています。		
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	行事の報告、現状の報告をしている。 又、行事にも参加して頂きながら意見を頂き、ボランティアなどの希望が聞け受け入れられている。	運営推進会議では、家族・民生委員・包括支援相談委員等が参加し、ホームの現状・外部評価結果を報告し助言を受けている。行事の参加を地域と双方で行い、情報交換する角地域とホームの交流を計っている	
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	町会には運営推進会議への参加を呼びかけ、お祭りの参加や、お餅つき大会のお誘いを行っています。介護相談員の受け入れを通したり、GH協会において活動を深めたりしているところです。	運営推進会議等などで、ホームの現状報告は、しているが、それ以外は介護相談員・GH協会の活動を通し情報を共有し協力関係を、築くように取り組んでいる	
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	ゆったりとした自由な暮らしと、穏やかで安らぎのある暮らしを実現するために、家庭的で開放感のあるホームを作り、玄関の施錠はせずに居室も掃きだし窓になっています。ベランダで布団を干したり、花壇のお花を見たり草むしりをしたりしています。	玄関は施錠がなく個々に合った散歩や、ケアを行い、危険防止は、職員間で連携をとり見守る体制を整えている	
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	研修での学びの中で、それぞれの利用者とスタッフの関係性を見直し、ケアに行きづまることがないようにスタッフ同士声を掛け合い、チームケアの実践に心掛けています。		

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
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	以前に、成年後見制度を利用された方が居て、研修を受けながら理解を深め、入居者が困っていることや出来ないことに対して、後見人との間に立ちながら問題の解決に取り組んできました。		
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	ホームでの過ごし方を説明しながら、個々のサービスを伝えています。又自立支援と身体拘束なしの理念をご理解頂き看取りまで何度も話し合っています。		
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	いつでも苦情に対応するように家族からの言葉には耳を傾け、ミーティングなどを通して話し合いの場をつくり改善に努めている。	家族の訪問や電話等の要望や意見は、常に言いやすい雰囲気作りで心がけ対応している。又個々の介護計画を作成しケース記録として日常のミーティングを通して職員間で共有し反映させている	入居者家族の満足度調査でも、高い評価をされ、職員間のミーティングで密に連携を保ち、努力しているが、会議の議事録を残し今後につながるケアが出来るように期待したい
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	入居者の重度化により人員配置の強化や業務内容の見直しなど意見を取り入れ仕事のしやすい職場作り、関係作りに努めている。	職員の人手不足や、入居者の重度化もあるが、ミーティングを通したり、管理者が声をかけながら確認し合って、環境の良い職場作りに努力している様子が窺える。	
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	割分担をし、担当者としてやりがいを感じられる様にしている。		
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	研修を受け、又資格取得などもすすめてスキルアップにつなげている。		
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	松戸市GH協議会に参加し、交流会・勉強会・講演会などを通し、ケアの向上に努めている。又、ケアマネネットワークや小金原の高齢者支援連絡会にも参加し他事業種の情報交換等に役立てています。		

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
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	今までの生活歴を参考に生活リズムをくずさない様心がける。初回面談からケアに関わる職員がお話を聞き、ホームにも見学に来て頂き、入所された時に初対面の人ばかりではない様にしています。また、ホーム内だけでなく、散歩など外出での環境を変えながら会話を沢山もっています。		
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	計画作成担当者が中心に在宅介護の時の状態をお聞きして、困っている事をホーム内で改善していけるようにご説明しています。面会の時には必ず声をかけ、ご要望を聞いています。なかなか面会に来られない方々も電話で連絡をとっています。		
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	ご本人が出来ている事を大切に、不安に思う事を一緒に行なっていく。お話を良く聞き改善の目標に必要なサービスを医療の連携も含め話し合いを持ち方向性を決めています。		
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	人生の先輩として教えて頂けることも多く、食事作りをしたり歌を歌ったりと過ごしている		
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	ご本人と何かしたい事、出来る事などはないか聞き願いがかなう様にケアしている。又、一緒に過ごす時間も大切にしている。		
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	馴染みの人や場所との関係を継続していくために、利用者の家族などが来所時には、本人の馴染みの人や場所などへの一緒の外出等を進めている。	馴染みの美容室・サークル活動の参加と入居者の生活習慣を重んじて継続したり、地域の飲食店に外出した様子の写真をホームに掲示され、訪問した家族に喜ばれている	
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	お部屋に入りっぱなしにならない様にリビングで過ごす時間を多くもち、レクや外出などを通し交流を深めている。		

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	ご家族に行事に参加して頂いたり、遊びに来て頂いたりしています。			
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	日々の生活の中で、食べたいものを聞いたり出掛けたい所を聞き、実現に結び付けています。温泉や映画鑑賞、ダンスパーティー等も希望に応じて来ました。	車椅子対応で、一泊旅行に参加したり、入居者の自立支援を心がけ、職員が常に声を掛けながら、入居者への配慮と観察する努力が窺え個々の生活リズム等を尊重した支援となっている		入居者の高齢化と重度化は、避けられないが、職員の手がかかる入居者にも配慮した(子供の様な寂しい気持ちの入居者の存在)更に質の高いケアに期待したい
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	昔の事など思い出しながらご本人に話を聞くことを多くしています。			
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	出来る事を多く見つける様にしている。			
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	生活援助計画の個人別介護記録により、利用者本人、家族、職員、看護師などでチームを作り、話し合いを行い介護計画に反映させている。	家族会の参加は、望めないが、ホームより、積極的に呼びかけ交流を図り、その都度報告している。主治医・看護師・ケアスタッフでチームを組み介護計画を作成し、日常のケアに反映している		入居者の高齢化と重度化は、今後の課題となるが、アセスメントとモニタリングを繰り返し家族の意見・要望の変化も積極的に記録し毎月新鮮な目で見て確認する事が望まれる
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	状態の記録をするだけでなく、実行しその結果を記録、それに対するアセスメントの記録にも努めている。他の職員は記録を読み、共有化をして次に繋げ、日々のケアに活かしています			
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	青年後見人制度の導入や生活保護の方の受け入れなども柔軟に対応しています。受診の介助や訪問診療の導入・介助も行い、個々への対応に努めている。又、状態の変化により、福祉用具の導入に関して迅速にご家族と相談の上、レンタルや購入を進めています。			

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
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	ご家族の協力も得ながら、サークルへの参加や、地域の行事への参加をしています。		
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	状態の変化に早期に対応するようにケアし、ご家族に報告しながら、受診を勧めています。受診が難しくなれば訪問診療に切り替え、24時間対応の診療所と看護師等が連絡を取りながら健康管理に努めています。医師と家族の面談を通して、ホームでの生活や対応を一緒に考え支援しています。	入居以前のかかりつけ医に家族が引率し受診し、その結果をホームに連携している。その他かかりつけ医がない場合や、家族が引率できなかった場合、ホームの提携病院と連携し家族の同意を得て、入居者の健康管理や、医療支援に取り組んでいる	
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	看取りの勉強会を通して日々の観察や報告をより深め 看護師との連携も頻回に行なうようになっていっています。それにより早期発見に結びついたり、状態に迅速に対応できています。		
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。	入院までの経過を家族と病院に伝え入院までの支援をし、入院中の状態把握のため面会をしたりご家族との連絡を取りながら早期退院のための目標を置きながら、SWとの情報交換をし、早期退院をすすめています。		
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、事業所の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	契約時から事業所としての基本方針を説明し、ご家族との要望を踏まえ、終の棲家として援助しています。	ホームでのターミナル実績もあり、終末期支援の対応は、管理者も含め職員間と共有し家族・医療機関と連携を図りながら、入居者のかかりつけ医の往診治療による看取りも考慮に取り組んでいる	
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	消防署へ行き応急手当の講習を受け緊急時の対応に備えています。		
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	近隣への呼びかけをし、消防署の協力の下、全員が外へ避難するなどの避難訓練と消化訓練を行なっています。	避難訓練は、年2回開催し消防署の指導の下に、町会員・入居者・職員が共に避難訓練と消火器を使用した、消化訓練を行い災害発生時に備え、飲料水・トイレ等の確保や連絡体制も整備している	入居者の高齢化で、個々の身体状況の変化に基づき、近隣と消防署と密に連携を取り地域の人々や、他の施設の協力体制が得られることが望ましい

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
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	会社の理念にもあるように個人の尊厳を大切にケアする上では、言葉使いに注意を図り、誇りやプライバシーを損ねないように職員全体で対応に配慮している。	トイレ・入浴介助の際、異性の介護職員の可・否を入居者本位に確認をして、プライバシーを尊重している。職員のミーティング等で、入居者への言葉使いや対応に配慮し共有し確認している	
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	入居者の希望で、映画に行ったり、温泉に行ったり、個々への声かけを多く何かしたいことなど探りながら、支援しています。買い物では食品選びなどをしながら、夕食を考える事もあります。		
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	ご本人の生活リズムもあり、体を考えながら、一日の過ごし方などは気を配っている。食事は出来るだけ皆さんと一緒に食事をしていますが、起床時間や就寝時間はそれぞれのペースに合わせて生活が窮屈にならない様に支援しています。		
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	朝にはご自分で気に入られた服を選び洋服に着替え、お化粧される方も居ます。季節に合わせて衣替えし、やクリーニングの支援をしています。ヘアスタイルも以前からのお団子ヘアをセットしてあげたり、ホーム内でヘアカットのサービスを受けられるようにしていますまた、行き付け		
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	3食全て手作りで一汁三菜を取り揃え単調にならないようにメニューを考え食べたいものを組み込んでいます。また、入居者が得意な調理などに参加し野菜を切ったり煮物をしたり揚げ物もしています。配膳・お茶汲み食器の片付けにも参加しています。	食事は全て手作りで、入居者全て残量もなく美味しいと評判も良い。又、個々の状態に合わせ、食べやすく工夫がされている。職員も言葉かけや、ケアしながら入居者の自立支援を妨げない様に見守り、共に食卓を囲みホームの暖かさが感じられた	
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	食事量、水分量のチェックをし、状態を把握し不足にならないように好きなものや、食べやすいものを理解し支援している。刻みやミキサー食に対応し飲み込みやすくとろみをつけて提供しています。お茶の時間を設けているがいつでもお茶やコーヒーやココア、ジュースやポカリ、手作り		
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	食後の口腔ケアに努め、義歯の洗浄管理をしています。必要に応じ訪問歯科の導入をしています。		

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
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	ご本人の行かれる時間を把握し、しぐさや言動などから排泄のパターンを捉えています。機能訓練のためにも出来るだけトイレでの排泄に努めている。	排泄の自立支援に向け、職員間で利用者の排泄パターンをミーティング等で共有し、々に合った時間や、言葉をかけながら、誘導している。結果オムツゼロの入居者も数名となった	
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	体操、散歩、買い物などで体を動かし、水分摂取に努め、排便のチェックをし下剤などのコントロールをしています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間の希望を聞いたり、個浴にて、ゆつくり会話を楽しみながら入浴して。温浴療法を取り入れ回数を変更したり、足浴なども対応しています。	入居者個々の希望にそって、時間帯を合わせ、無理強いする事なく一人ひとりの生活習慣を大切に支援をしている	
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	室温湿度の調節、布団の調節に気を配り、生活習慣も考慮しながら、それぞれの睡眠の確保に努め、体調により日中の休息や医師との相談で内服等の使用も考え支援している。		
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	内服の管理、副作用など注意し、医師や薬局・薬剤師の説明指示を頂きながら、看護職と共にしながら行っている。		
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	畑仕事や洗濯・掃除の家事仕事など、役割を持ち生き生きと取り組まれています。時には、ビールなどを飲みながら夕食を楽しんでいます。		
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	外出の機会は散歩とお買い物で毎日あり、毎月の外食と遠足なども取り入れ閉じこもりにならないように支援している。又、玄関の施錠をしていないため、自由に出入りできるため入居者の希望に応じて外出、散歩に付き添い支援している。	恵まれた環境で、隣接した雑木林に職員同行で、散歩をしたり、近隣の店で外食を楽しんだり、買い物等を楽しんだり、本人の意欲や自立支援に努めている	

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	お買い物で使えるようにお小遣いを預かり、外出時に使えるようにしている。お菓子や小物を買われたり、お仏壇のお供え物と花なども買われています。		
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	ご家族との電話の取次ぎをしています。年賀状のやり取りも支援しています。		
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	室内やリビングや廊下に行事の写真、絵手紙、貼り絵、手作りの作品を飾り付けをして季節感を感じられるように努めている。月1回の生け花教室を開催し季節の花に触れ、リビングに飾っています。庭に咲く桜や鳥の声(うぐいす)なども鑑賞しています。又、ホーム内は床暖が完備されています。	共用のスペースの壁面には、季節感のある手作りの品や、写真が掲示してあり室内は床暖房完備で、心地よい暖かさと、恵まれた環境を無駄なく配慮した日当たりの良いソファのある中庭と季節感漂う花・鳥が季節の訪れを感じさせる心地よい空間づくりに努めている	
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	掘りごたつやソファや椅子などが配置され場所の工夫がされており、少人数での交流も工夫されている。また1・2階の交流があり顔見知りが出ています。		
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	個室対応で全室床暖対応です。畳の部屋もあり、布団かベッドでの生活が選べます。居室は持ち込みの家具や写真などがおかれ個性のある雰囲気でも過ごせるようにされています。	個室は、全室床暖房完備で、畳室もあり、布団か、ベッド生活か、本人の希望にそった支援をしている。家族が、入居者の部屋に宿泊することも可能で、入居者の生活習慣を重んじた支援をしている	
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	居室は個人の部屋として寝たり着替えをしたり、テレビを見てのんびりするの出来る場所であり、トイレや洗面所は共同で使用することで生活習慣を維持し、入居者同士が声を掛けながら助け合う場面が見られます。居室から、ベランダへ出て洗濯物を干したり、お花を見たり、草むしりしたり、ご自分で布団の上げ下ろしをされる方もいます。		