

### 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	3372300453		
法人名	社会法人 広虫荘		
事業所名	グループホーム ひろむし		
所在地	岡山県和気郡和気町108		
自己評価作成日	平成23年6月20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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成23年7月22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)】

<p>自然に恵まれた環境の中で、やさしく愛をモットーに、利用者様のお持ちの能力を生かして生活できるよう支援・努力している。自己研鑽、研修等で職員の資質向上に努めている。家族様とのつながりを大切に、温かい関係づくり。</p>
---

【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)】

<p>社会福祉法人の運営するグループホームで特別養護老人ホーム・ケアハウスが併設されており、職員間の連携・交流もあり法人全体での研修、訓練等協関係にある。有資格者・介護経験豊富な職員が基本理念の「笑顔・喜び・支え合い」の精神を大切にサービスの実施に努め、家族アンケートからも満足度の高さが窺える。地域とのつながりも良好で運営推進会議を通じてさまざまな交流が行われており、地域と共にあるホームとしての取り組みが窺えた。</p>
--

**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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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. 全くない
59	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:36,37)	○	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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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)	○	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	○	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せている (参考項目:30,31)	○	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	○	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)	○	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

[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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	グループホーム内に掲示している。	日常的に目に入る様に室内2ヶ所に提示し、日々の実践に活かす様努めている。又、月2回のミーティングで確認している他、自己評価の際に意見統一がなされている。	
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	地域の店で買い物、図書館で本を借りる。近隣を散歩する。学校・幼稚園の行事には案内を頂き、出来る限り参加する。	地域の方に種まき、肥料等のアドバイスを頂きながら野菜作りを行っており、収穫の喜びがある。ホームとしては個人が個別の対応で交流が図れるよう積極的に取り組んでいきたいと考えている。	地域密着型ホームとの関係継続を個々の交流へと発展していける事へ期待いたします。
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	グループホームの新聞を毎月発行し、役場・家族に配布している。		
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	2ヶ月に1回開催し、現状を報告している。地域の情報・家族様のご意見・役場から助言を頂く。	毎回役場の方の参加があり、家族には年間担当制で参加してもらっている。現状報告、又ヒアリングの確認等行っている。家族の意見で地域ボランティアや家族による定期演奏会を取り入れるなど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	運営推進会議、地域密着サービス連絡協議会には参加して頂き、情報交換をしている。	運営推進会議には毎回役場の方の参加がある。地域包括支援センターの活動が活発な地域で、福祉カルタや認知症DVD作成の他、実際に認知症の方を設定して町内を徘徊し、声かけ方等を学ぶ認知症教室が実践されている。	
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	研修会に参加、内部研修をし、共通理解をもって取り組んでいる。	一時期施設外に飛び出される利用者があり、サッシ窓を固定する補助鍵を取り付けたが、運営推進会議に息子さんに参加して頂いて検討した。拘束解除後にも「身体拘束解除のお知らせ」の文章を作成し、ご家族に説明しており、身体拘束を行わない取り組みへの姿勢が窺えた。	
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	研修会に参加、内部研修でフィードバックしている。		

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
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	研修会に参加、内部研修でフィードバックしている。		
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	十分な説明をし理解を得ている。変更時は文章で知らせ、時により同意書を頂くこともある。		
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	意見箱の設置。運営推進会議・家族会・面会に来られた時など折に触れてお聞きする。援助計画書に意向など記入して頂く。	請求時に一緒に援助計画を送付しているが、支払いは持参を基本にしており、援助計画に必ず意向など一言書いて返却していただくよう声かけを行い運営に反映させている。	
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	話す場を作ってくれる。判断を委ねる事もある。	ミーティング、検討会で話す場があるが、社会福祉法人の荘長が1日1～2回は訪問するようにしているなど日常的に意見反映の場はあり、現場に活かされている。	
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	随時職員の面談を行い、問題点や意見など話し合う。		
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	研修会に参加する機会を大いに与えてもらっている。(勤務扱い)		
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	地域密着サービス連絡協議会に定期的に参加、町内施設と交流している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご利用者様本人の話を傾聴し、生活歴等把握し、共感し、支え合える関係作りに努めている。		
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	どのような生活を望まれているかをお聞きし、出来る限り要望にそえるよう支援していく。		
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	話し合いにより問題点を見出し、ご本人にとってよりよいサービスが提供できるよう心がけている。		
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	人生の先輩として尊敬の念を持ち、時には家族のように寄り添い、信頼関係を築いている。		
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	連絡を密にとり、家族様の思いを参考に、利用者様と共に生活する。		
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	ご家族様の了解を得た知人・親戚の方々に面会に来ていただいたり、家族様との外出・外泊など勧める。	地域ボランティアも自然に増え、家族もオカリナの演奏に定期的に訪れるなど面会者・面会の回数も多い。面会の少ない家族にもっと交流が出来ないか思考中である。	面会の少ないご家族にもっと交流をしていただきたいとホームでは考えている。又本人の希望する外出支援への取り組みにも期待します。
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	スタッフが間に入り、楽しい雰囲気作りが保てるよう支援している。		

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	併設の特養に入居された後や協力病院へ入院した時には面会に行っている。		
<b>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</b>					
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	一人一人の思いを大切に、今まで過ごしてきた生活歴などをもとにしっかり傾聴し、希望が叶うよう努める。	数え唄、お手玉、あやとりなど昔を思い出されるような方法(回想法)を用いて、思い出を大切にしながらその人らしい暮らしの支援に努めている。	
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	フェースシートへの記入をお願いし、家族様からも聞き取りをする。		
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	バイタルチェック・個人行動表・ケアプラン実行記録など、個々の様子観察を記録に残す。		
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	毎月の会議・内部研修・必要に応じてのカンファレンスなどで、職員全員で話し合う場を設けている。	カンファレンス等で職員間で話し合われた内容は、家族訪問時に伝え、意見を引き出すようにしている。利用者の状態変化があれば、その都度介護計画の見直しを行っている。	
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	日報・個人行動表・レクリエーションなど、毎日記録をとり、申し送り等により情報共有を徹底する。		
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	その時の状況を判断し職員間で検討し、よい方向が見つけられるよう努力している。		

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	役場からの情報、地域のお知らせ、広報などで状況を把握し参加する。		
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	家族様の希望する医療機関を受診。協力病院より月2回の訪問診察。	協力医による往診など、利用者が安心して適切な医療を受けることが出来るよう支援が行われている。栄養、体重の増減など身体状況の変化がしっかりと読み取れ、記録もきっちりと綴られている。	
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	個々の体調変化をみて検討し、必要な時は受診する。		
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。	病院の相談員と連絡をとっている。日頃より連絡をとり情報を得ている。		
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	現状では終末まで看取る体制が整っていない。重度化の場合、次の施設入所まで出来る限り支援させていただく。	入浴施設等ハード面で体制は整っていないが、看取りについての研修に参加するなど終末期に向けた支援についての取り組みが窺えた。	
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	施設内研修で、応急処置、緊急時の対応など勉強している。		
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	防火・防災訓練を年3回実施、利用者も参加している。	社会福祉法人全体で年3回(昼2回、夜間1回)の防火・防災訓練を実施しており、グループホームが出火想定訓練も実施されている。訓練は法人をあげて行われるので地域の消防団の参加がある。地震・水害に向けての訓練も検討され地域との協力体制も築かれている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	研修により学んだ事、またモラルを大切に実践できるよう努めている。	利用者の尊厳を守り、利用者本位のケアを心がけている。プライバシーの尊重・守秘義務については研修で意識づけが行われており、日々の支援に活かすよう努めている。	
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	ご本人が納得できるよう説明する。また、自己表現しやすいよう、言葉が出やすいよう、話しかけを工夫している。		
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	個々のペースで過ごしてもらえよう、利用者様に決定を委ねている。		
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	衣服の選択をしてもらい、髪型や着用している服等を褒め合いおしゃれ心を忘れないよう努めている。		
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	準備・盛り付けなど、出来ることは手伝って頂いている。	朝昼は法人全体の配食で、夜はホーム独自の個別メニューにしてある。ホーム内の畑で収穫した野菜が提供されることもあり、食の楽しみがあり、利用者の笑顔につながっている。	
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	メニューのバランス、各々の量・形態(刻み・粥・糖尿食)などで対応している。		
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、歯磨き・うがいをしてもらっている。週2回義歯洗浄剤使用。週1回歯ブラシ・コップ消毒。		

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	各居室にトイレがある。ポータブルトイレの方もいる。定時・随時トイレ誘導。	職員が併設の特別養護老人ホームでオムツ着用体験をするなど、排泄の自立支援に向けた研修が実施されおり実践に活かされている。	
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	水分補給を怠らない。排便確認(チェック表)。トイレ掃除、清拭時に確認する。		
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	職員体制もあるので一応決めているが、希望・状態・状況により、変わる事もある。	以前の施設で入浴拒否のあった入居者が言葉かけに配慮し問題なく入浴している例もあり、入浴を大切にした支援が行われている。	
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	状態を伺い、好きな時に休むよう声かけをしている。夜間不眠者は、スタッフが付き添い不安を軽減する。		
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	スタッフが処方箋をもらい薬効を確認。服薬の確認。便秘薬は調節している。(現在、薬剤師による、在宅服薬管理準備中)		
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	レクリエーションの充実に努めている。利用者様の表情の変化等にきを配り、気分転換に心がけている。		
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支援している	天候に合わせて戸外への散歩・外気浴などをして頂く。ご本人の希望にあわせて、買い物や図書館に同行。	ホーム周辺は自動車進入禁止の遊歩道もあり、日常的に外出支援が行われている。又、地域の風物詩である和文字焼きや花火見物に出かけたり高速道路を利用しての外出支援も実施している。	

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
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	金銭管理をできる方がいないので、現在は金銭所持者はいない。		
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	友人・知人からの手紙を喜ばれたり、家族等への御礼状など、促せば書かれる方はいる。		
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	季節の装飾品や壁面、生花等をテーブルに置いている。日めくりカレンダーをよく見える位置にかけてある。	公民館で展示したこともある絵手紙・絵はがきや季節に応じた作品があちこちに飾られ和やかな雰囲気作りがされていました。畑にはひまわりが咲いており、空間づくりの一部の様に感じられました。	
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	気の合う方同士、できるだけ同じテーブルにつけるよう、配慮している。くつろげる場所に誘導する事もある。		
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	使い慣れた物を持ってきて頂くよう、協力して頂いている。	本人の生活が途切れない様、思い思いにくつろげる居宅づくりがされていました。	
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	居室入口に個人の名札(マーク)をつけている。各々の状態にに合わせて、手押し車・ポータブルトイレ・サイドテーブル・車椅子を使用している。		