

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
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	毎朝、朝礼で輪番にて理念の唱和を行い、復唱することで確認、共有を図っている。	理念は開設時に法人全体で掲げ地域や利用者家族に周知した。職員は「地域に開かれ信頼され、利用者の意思を尊重した質の高いサービス」を提供したいと考え、個々のニーズに沿った日常支援に心掛けている。又職員の名札の裏面に記し理念の理解に努めている。	
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	隣接するデイサービスとの交流や、自治会への働きかけ、青年会、婦人会、子供会への行事等への参加なども積極的に声掛けを行っている。	自治会に加入し、地域や行事等の情報を得ている。利用者は地区主催の新年会などや湧水の井戸周辺の清掃に参加している。事業所内の年間行事には子供会・青年会や婦人会等の地域住民に誕生会・エイサー・クリスマス等を案内し定期的な交流がある。	
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	事業所内にて認知症に関するパンフレットや本などを置き、ご家族、訪問者へ提供を行っている。又、学校や、専門学生などへの実習受け入れも積極的に行って行きたい。		
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	開所時より欠かさず2か月に一回、会議を行っている。サービス状況を報告し、意見、アドバイスを頂き、サービス向上に繋げている。	運営推進会議は2か月に1回、利用者家族・3区の区長・民生委員・行政担当者・施設長等数名が参加している。会議を充実する為に事前に「利用・活動報告やアンケート等」を郵送し、困難事例の理解や対応・リスクやレク種目など委員の意見や提案も活発である。	
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取り組んでいる	社会資源情報、事例困難ケース等、市担当職員や、地域包括支援センターとの連携を大切に、アドバイス等を頂きながら進めている。	行政とは研修案内や災害時受け入れなど調整している。市担当者・包括支援センターや地域医療連携室と連携し、困難事例の対応や受け入れの相談やケアマネ連絡会・グループホーム会議に参加し連携している。	
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	全職員、「介指定基準における禁止対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束は行われていない。	利用契約書の「利用者の権利」の中で「暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けない」を掲げ、事前説明し理解されている。立位可能な利用者が歩行可能になり散歩や買い物を楽しみ、玄関の施錠は夜間のみで居室からベランダへの回遊散歩が楽しめる。	
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	利用者一人、ひとりを尊重し、サービス提供することを心掛けている。又、職員一同、利用者の観察や、虐待が見過ごされないように注意を払い防止に努めている。		

沖縄県(認知症グループホーム ローズガーデン)

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	対象者が御一人おり、現在、受診における外出支援を行っている。		
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	本人や家族に対し、重要事項を解りやすく説明し、了解を得られるように努めている。		
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	受付窓口に意見箱が設置されており、自由に意見が書けるようにしているが、未だ投書はない。ただ、口頭にての意見や要望に関してはその都度対応している。	利用者の要望はさり気なく尋ねたり、笑顔などで把握に努めている。「帰宅や子供に逢いたい」には家族と外泊や面会・電話など調整し、散歩・買い物にはその都度対応しているが「何もしたくない」の要望もある。家族は「助かっています・迷惑かけていませんか」が多く日常生活を写真撮影し情報提供している。	
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	常日頃から自由に意見や提案が言える雰囲気作りを行っている。又、ミーティングなどでも活発に意見交換が行われ業務に反されている。	会議は月1回開催し、「オムツ0」の目標やアロマセラピー・認知症周辺症状軽減を図る個別対応や社会交流・レク・行事など日課や業務内容を検討している。職員が希望する勤務体制には就業規則「育児介護休業規定・非常勤規定」で対応し、専門資格取得も支援し働きやすい環境と資質の向上に努めている。	
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	全職員が働きやすい環境条件を整える為、施設長と管理者とで定期的に会議を開いている。		
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	個々に応じた外部研修に参加を促したり、施設内勉強会も定期的に行ってスキルアップに努めている。		
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	連絡会主催の集まりなどへ参加し、他事業所との交流を図っている。又、日頃の疑問点や問題点などを確認し、報告を行っている。		

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
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	本人や、家族の意向に重点を置き、常に傾聴する姿勢を心掛け、サービスの共有を図っている。		
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	ご家族が置かれている現状を把握、確認しながら、希望や要望などを受け止め、解決案を提示し安心、納得を得ている。		
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	本人、家族にとっての最優先解決課題を見極めながら、他のサービスも視野に入れ提案、対応を心掛けている。		
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	自己決定が出来るような支援を心掛けると共に、利用者と共に寄り添った生活環境整備に努めている。又、テレビ鑑賞やコーヒータイムなど共にリラックスしながら過ごす時間を設けている。		
19		○本人と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、ご家族との絆を断ち切らないように積極的に面会、外出などの提案を行っている。家族間での意見、相談にも取り組んでいる。		
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	これまでの関係が維持できるよう、友人、知人、親戚など自由に面会、お越し頂けるようにしている。又、隣接するデイサービスとの協力を下に地域住民との交流にも働きかけている。馴染みの場所や人との関係が途絶えないように家族と共に支援に努めている。	利用者の子供や孫が見舞いや差し入れの定期的な訪問や友人が「外出のついでと」立ち寄る事がある。又、来沖した家族が利用者の居室で宿泊する事もある。利用者が入居前に利用していたスーパーや公園に外出したり、公民館行事に参加するなど馴染みの人や場との関係を支援している。	
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	利用者同士の交流の機会も多く、ともにレクリエーションや手工芸等での活動の場も設けている。		

沖縄県(認知症グループホーム ローズガーデン)

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	契約前、契約終了後も、ご本人、ご家族などの状況を確認し、他の社会資源へと繋げている。		
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	利用者の表情や動作、会話の中から嫌がることや好む事などの思いを把握している。状況によっては家族への協力も頂きながら進めている。	利用者は会話良好であるが表情・仕草からも思いを把握している。「家に帰りたい」には家族と調整し外泊や一時帰宅を支援し、「子供に逢いたい」には面会や電話での会話など家族の協力を得ている。「毎日穏やかに暮らしていきたい」と語る利用者の笑顔や楽しんでいる事柄を把握し支援したいと努めている。	
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	生活歴や馴染みの暮らしを本人、家族の方から伺い、出来るだけサービスに取り入れるように努めている。		
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	日常から利用者の心身の状況、認知度についても把握し、出来る事を見つけて、少しでも取り組みに参加して頂けるように努めている。		
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	医療、家族、ご本人と話し合い、状況に即した介護計画を作成している。	サービス担当者会議は更新時や状態に応じて利用者家族・職員・介護支援専門員が参加し、利用者の「生き方や行いたい事」・家族の要望を確認しケアプランを作成している。モニタリングは3か月毎、確認項目を短期目標に沿って「満足度」で利用者・家族・職員が評価し介護支援専門員が内容評価している。	
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	介護記録へ個々の状況を記載し、スタッフ全員が、情報を共有、把握出来るよう努めている。又、日々の状況や家族とのやり取りを支援経過に記載している。		
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	本人や家族、その時の状況に応じ、共通のサービス以外にも臨機応変に柔軟なサービスの支援に取り組んでいる。		

沖縄県(認知症グループホーム ローズガーデン)

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	馴染みの方であったり、通いなれた病院、お店など、お一人おひとりの地域資源の活用に努めている。		
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し、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	法人併設の特別養護老人ホームに嘱託医がおり、状況に応じて状態を報告したり、かかりつけ医の病院へ受診を促したり連携を図っている。	受診は入居前からのかかりつけ医で、基本的には家族同行の受診となっている。受診時の情報提供は家族へ口頭で行ったり、電話にて行う。受診後の情報は連絡ノートにて共有している。また、定期的に歯科訪問診療があり、治療を受けている方もいる。	
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	グループホームには看護師配置はないが、定期的に法人併設の特別養護老人ホームの看護師が見回りに来てもらっている中、助言など頂き適切な対応が行われている。		
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	ケアマネが入院先の医師、看護師、ケースワーカー等から状況を確認し、早期の受け入れ対応など行っている。		
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	入所時に、ご家族へ終末期に対する意向を確認、事業所内で出来る事を十分説明し了承を得ている。今後、看護師配置を視野に看取りケアに至るサービスの実施も行って行きたい。	重度化や終末期に関しては、利用契約書に掲げ急変時は協力病院等の連携を説明している。又終末期を家族の要望で併設の特養ホームで「看取り」に対応した事例がある。重度化や終末期に対しては利用者家族の意向や要望など全体会議で検討を重ねている。	
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	法人併設の特別養護老人ホームの看護師が中心となり、業務終了後に勉強会や講習会等を適宜行っている。又、AEDを施設に一台設置し、取扱い方法について講習を受けている。		
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	平成24年8月22日(水)に消防訓練を実施、隣接する有料老人ホームの協力を頂きながら行いました。次回は平成25年3月に夜間想定消防訓練を計画、運営推進会議で地域協力をお願いして行く予定です。	マニュアルを作成し昼夜想定消防訓練を8月・3月に法人関連職員の協力で行った。消防署の参加と地域住民の協力は得られていない。運営推進会議で地域協力を依頼し災害時協力者の登録を呼びかけている。防災設備の定期点検、水や食料等の備蓄はある。	事業所は隣接する老人ホームやデイサービス、民家に囲まれた場所にあることを考慮し、地域住民の協力体制、消防署の協力を経た総合訓練が望まれる。

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	言葉かけには職員間でも十分注意をはらい、アドバイスをしながら対応している。利用者の意思や誇りを損ねないような声掛けを心掛けている。	個々に応じた言葉かけを統一して行っている。誇りやプライバシーを損ねないよう、入居者の日常の場面に応じて職員が交代支援したり、一人で散歩に出かけられる方には同行するなど、入居者の個性を把握して支援している。	
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	常に声掛けを行い、ご本にの希望を確認し自己決定が出来るような対応をしている。		
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	自室で休みたい時やおやつを食べたくない時、外に出かけたくない時など、本人の訴えを聴き、その日の状態を考慮しながら、声掛け、見守りを行うようにしている。		
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	月に一度、出張散髪が訪問し身だしなみの支援を行っている。又、定期的に爪切りや、顔ぞり等を行い、おしゃれには気を付けている。		
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	個々の食事形態を確認し、栄養士による栄養のバランスにも配慮した食事の提供を行っている。利用者と共に食事の準備、後片づけ等も行っている。	同じ建物内に委託厨房があり、同法人管理栄養士の献立で食事が3食配食される。毎月入居者の嗜好調査があり献立に反映させている。入居者は配膳、下膳片付け等を行い、食事が楽しめるように座席を配慮している。職員は同席し同じ食事をする。おやつづくりは来月より予定している。	
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	食事摂取量を記載し状況把握に努めている。水分摂取一日1200~1500mlを目標に実現出来ている。		
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、見守りや声掛けによりケアが行われている。又、本人、家族の希望や義歯の状態により毎週木曜日に訪問歯科医師による往診体制も整い、その都度治療を行っている。		

沖縄県(認知症グループホーム ローズガーデン)

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	法人全体でオムツゼロを目標に掲げ行っている。全利用者がトイレでの排泄を実践し、夜間もオムツをゼロで頑張っています。	法人として「オムツゼロ」を方針としている。下着と排泄用具の併用やパンパースの利用者も、日中はトイレ誘導し自立支援し、便秘が改善の水分補給を重視し生活リズムが整う様排泄支援に取り組んでいる。トイレにはシャワーがあり、排泄失敗時に使用している。	
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	水分摂取量を一日1200～1500mlに設定し様子を見たり、食物繊維補助食品などを活用したり、日中の活動量を増やしたり、日々取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	ある程度の設定があるものの、必ず、本人の意向を確認し入浴日を決めている。	入浴日の設定はあるが、希望やタイミングに合わせて柔軟に対応している。入浴は個浴で好みのシャンプーやリンス等を使用する方もいる。脱衣所はドアとカーテンで仕切り浴室内の温度調整も暖房や換気で調節し、危険物は手の届かない棚に置かれている。	
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	生活習慣や、本人の睡眠状況に合わせて休息したり、安心して眠れるように支援している。		
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	薬局からの薬剤情報から確認、把握し、解らない薬剤があれば、法人併設特別養護老人ホームの看護師に聞いている。		
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	洗い物や洗濯物を干したり、たたんだり、本人がやりたいことを支援している。		
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	今年初めに沖縄市泡瀬へ初詣へ出かけるなど、利用者馴染みの場所や、近隣のスーパーへの買い物、散歩など日々、外出支援や気分転換を図っている。	日常的には事業所の敷地内や隣接の建物周囲の散歩等を行う。遠出は長時間や遠距離で入居者の負担にならないように配慮している。気軽にドライブを楽しんだり、近隣のスーパー等への買い物などの外出支援を行っている。	屋外への外出支援を試みているが、入居者は外出したがらず頻度が少ない。管理者としても今後の課題と考えている。これからの取り組みに期待したい。

沖縄県(認知症グループホーム ローズガーデン)

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	本人希望でお買い物が出来るよう、家族へ説明し少額の金額を持たせる事で了解を得ている。		
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	本人の希望時に社内電話を使い、家族との連絡、関わりを支援している。		
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	不快や混乱を招かないように配慮し、居心地の良い空間を提供している。	共用空間にはソファが置かれ、壁面には入居者の折り紙やぬり絵等の作品が飾られている。また、写真ソフトを利用して、演出を工夫した写真作りがされ、入居者の生き生きとした表情の写真が掲示されている。室内は明るく、居心地良い空間で思い思いに過ごしている。	
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	気の合った利用者同士を相席にしたり、フロアー内にはソファを置き、くつろいで貰えるようにしている。		
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	本人や家族と相談しながら居室の空間づくりをしている。	居室はベッドやクローゼット、冷房など備え付けられている。各居室には温度、湿度計が備え付けられ過ごしやすい環境調整ができるように配慮されている。居室のトイレは3連のスライド式のドアで、使用時には自動的に点灯する。居室から自由にベランダへの出入りができる作りになっていて回廊できる。	
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	居室内にトイレの設置があったり、台所が対面式であったりと、一般家庭の雰囲気に近い構造になっている。職員も見守りがしやすく、利用者の自立、「できる」「わかる」が身近に感じられます。		