

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	1891700161		
法人名	社会福井法人城久会		
事業所名	グループホーム しおんの里		
所在地	福井県坂井市丸岡町安田新4-3-1		
自己評価作成日	平成25年2月25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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成25年3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)】

ご利用者様の尊厳を大切に 馴染みの暮らしの継続でその方々の持っている心身の力を発揮して貰い安全に安心して生き生きと日常生活を送れるように支援している。

【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)】

当事業所は田園が広がる閑静な昔ながらの住宅地域に立地している。近くには国道沿いに大型マーケット等が立ち並び国道がはしっており、路線バス等交通の便も良い。建物は鉄骨2階建てで各階が同じ構造のユニットになっている。共有空間は大きなガラス戸からの採光がよく、温かい色調で統一され落ち着いた空間となっている。また、対面キッチンを中心にダイニング、居室が配置され、完全バリアフリーのオープフロアーは快適でゆったり過ごせる空間となっている。利用者の尊厳を重視したケアの実践と、家庭的で安全、安心そして美味しい食事を楽しめる支援に努めており、管理者を中心に全職員が一丸となってより質の高いサービスの提供に向け取り組んでいる。

・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
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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拡がったり深まり、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、生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、安心して暮らせている (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+-) + (Enter+-)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
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	理念の共有はしている。地域サービスの意義を踏まえ実践に繋げている。	管理者は理念の意義を理解しており、全職員に理念の意義の周知徹底を図っている。全職員が理念をサービスの基本として共有しながら実践に努めている。	理念に地域密着を端的に表わすフレーズを追加も検討されたい。また、玄関等来訪者や職員が目につくところへの掲示も検討されたい。
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	今は地域との付き合いは十分とは言えないが、徐々に交流を図りたい。	母体法人として地域自治会に加入しており、利用者が公民館ソバ会等地域行事に参加したり近隣の学校の職場体験を受け入れる等地域との交流に努めている。	
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	努力はしているがまだ活かすところまでに至っていない		
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	取り組みは十分でないが今後運営推進会議にての話し合いでその意見を参考にサービスの向上に活かしていきたい	自治会長、家族代表、行政職員、民生委員等の参加を得て開催しており、事業所を住民に理解してもらう場として活かしている。なお、行事等、議題に合わせた開催としているため開催が不定期になりがちである。	運営推進会議は原則として隔月開催とし、事業所の活動状況や利用者の生活状況を定期的に報告し地域交流の促進方法について話し合うなど、双方向的な会議となることを期待したい。
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に取り組んでいる	居宅事業所 介護施設とは情報を共有しケアサービスの取り組みをしている	坂井地区介護保険広域連合職員には運営推進会議への参加を得るほか運営上の相談をしたり情報交換したりするなど連携に努めている。	
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	玄関の施錠は徘徊による危険防止のためしている	職員会議やミーティング等で身体拘束について話し合い、職員間で拘束防止の意識を共有している。また、身体拘束等行動制限についての取扱要領を作成するなど身体拘束をしないケアの実践に努めている。	玄関の日中の開錠については引き続き検討されたい。
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	虐待はない。もちろん虐待の意味については周知している		

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	今は対象者がいない。今後必要に応じ関係者や事業所を活用したい。		
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			
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	御意見 御要望を伺い運営に反映出来るように努めている。	日頃の面会やホームの夏祭り等、家族の来所の機会をとらえて意見、要望、苦情等の聴き取りを行い、得られた意見を管理者に報告し、検討のうえ迅速に対応するよう努めている。	
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	会議の中で職員の意見を聞き、反映させている。	普段からケアマネージャーとチーフは、職員の意見等を聞くようにしている。なお、得られた意見は管理者に報告し、ミーティングや職員会議で話し合いって運営に反映している。	
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	管理者の自己判断のみにならないよう、業績の繁栄をたとえば賞与等に反映させている。		
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	法人内の研修は受けているが 外部の研修は全職員が受けるに至っていない。今後職員を育てるために研修を受ける機会を持ちたい。		
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	坂井地区合同地域ケア会議に出席している		

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
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	介護職員と介護支援専門員とでの訪問や来訪の際十分な情報を得て本人を理解し又苑の情報の提供と体験等で信頼関係に努めている		
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	介護職員と介護支援専門員とでの訪問や来訪の際十分な情報を得て本人家族を理解把握し又苑の情報の提供で苑をわかって貰い場合によっては体験等で信頼関係に努めている		
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	苑のサービスを良く理解して貰い、必要に応じてその方に適応したサービスを紹介する事もある。		
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	グループホームを理解して貰い、今迄の生活を介護職員と共にして行けるように声かけ見守りで安全に暮らして貰えるように支援している		
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	常に連絡を取り御本人の叙今日をお伝えしている。又御家族には面会や時には御自宅に帰る事等協力して貰っている。		
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	今迄利用していた美容室に同行している。また、御自宅周辺の知人に会えるようドライブ等に誘ったりすることもある。	食材の買い出しや診療所、美容室等に職員と一緒に掛付け馴染みの場所や雰囲気を体感したり、利用者の友人の来訪をすすめる等馴染みの関係が継続できるよう支援している。	
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	介護職員が話題の提供や趣味活動 催しをする事でふれあいが出来て来ている。		

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	その時の状況に応じて支援する事もある		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
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	お1人お1人の話を聞き 本人の思いの暮らしが出来るようにミテングで検討している。	日々から利用者に寄り添いながら話しかけ、意向の把握に努めている。なお、意向を表現することが困難な利用者には、表情やアセスメント記録等から本人の立場になって判断している。	
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	御家族や今迄利用されていた介護事業者等の情報を得てなるべく馴染みの生活が継続出来るような環境作りを工夫している。		
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	毎日のバイタル確認 心身の状況の把握をミテング時の情報交換で1人1人の現状把握をしている。		
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	カンファレンスにて本人の課題とケアを話し合った上でケアプランを作成し介護実践しモニタリングで見直しをしている。家族の同席を得たり 確認の際に意見を貰ってケアに繋げている。	担当職員によるアセスメント、モニタリング記録と家族の意見等を集約し、ケアマネジャーと担当職員による会議で協議して介護計画を作成している。なお、必要に応じて会議に家族の参加を得ている。	
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	介護記録は毎日本人の状況を記載しミテング及びその記録を職員全員が把握し情報の共有でケアに活かしている。		
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	その都度可能な事は本人御家族の希望に対応している。「買い物に行きたい」等		

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	今迄の美容室の利用。図書館の利用。祭への参加		
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	本人の健康状況を十分に把握し定期受診服薬管理 緊急対応等連携で疾病の現状維持に努めている	入居開始時に本人や家族と話し合い希望のかかりつけ医による受診を支援している。特に希望のない場合は協力医をかかりつけ医としており、薬、食事等療養情報については、ケアマネージャーが確認している。	
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	毎日のバイタルの確認や心身の状況の把握連絡で状況に応じ早期の病院受診対応が出来ている。		
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。	病院との連携は出来ている。退院時のカンファレンスで苑での生活が今迄通り出来るようにしている。		
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	どこまで苑で介護して上げれるか医師 家族 介護者と十分話し合いをして支援に取り組んでいる(まずはグループホームを理解して貰う事)	入居開始時に事業所の方針を説明し対応について話し合っている。緊急時に備え、家族、関係機関等連絡先や対応手順を一覧表にまとめている。なお、重度化した場合の対応について、職員で話し合い方針を共有している。	
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	十分とは言えないが勉強会や資料を読んで貰う事で対応している		
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	坂井市の消防署の協力を得て年に二回避難訓練を実施している。避難ルート等は訓練の中で周知している。	隣接する同一法人のケアハウスと連携した防災組織を編成しており、年2回、消防署の指導のもと防火避難訓練を実施している。なお、非常時の対応については、初期対応の手順表を作成しており、職員間で意識を共有している。	災害時の避難について地域の協力が得られるよう運営推進会議等で地区役員を通じ地域に協力を求めるなど体制づくりに期待したい。

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
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	お1人お1人のプライバシーを尊重し出来ている事には見守りにて支援している。声かけも人生の先輩として対応している。	管理者は全職員に利用者の誇りやプライバシーの尊重を徹底しており、職員間で意識が共有され、尊厳に配慮した支援に努めている。なお、個別に声掛けや話しかけ方を工夫している。	
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	出来ている事や自分でしたい事は見守りで支援している。話をする事で自己決定が出来るように働きかけている。		
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	なるべくペースを大切にしているが食事の時間と入浴日時間は決まっている。		
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	女性の利用者が多いのでお化粧品をして頂いたり巡回の移動美容室等で整髪をして身だしなみが十分出来るように配慮している。又衣服は夜はパジャマに着替え日中はお気に入りの服に着替えて貰っている。		
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	調理の下ごしらえやテーブル拭きや食器拭き等簡単な事を手伝って貰っている。おやつ時間は皆でお菓子作りをして楽しんで貰っている。	利用者の楽しみは美味しい食事にあるという方針のもと調理担当職員を配置し食事を提供している。なお、利用者と職員が楽しい雰囲気と一緒に同じものを食べており、利用者は後片付け等の手伝いを自発的に行っている。	
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	食事水分の摂取量、むせ及び体重の把握とその方の疾病を考慮しDrや栄養士の指導を受け食事の形態やカロリー、塩分、糖分等その方に合った食事を提供している。水分は、日量は摂って貰えるようにポットを居室にも用意している。		
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、口腔ケアを実施している。場合によっては歯科医院にてケアの指導をして頂いたりしている。		

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	自立されている方が多い。トイレでの習慣も活かされている。(やむをえず夜間はゆっくり寝させて上げたい方もいる)	一人ひとりの排泄パターンと体調を把握してトイレ誘導し、トイレでの自立した排泄を支援している。なお、失禁、排泄の失敗等については、さりげなく自室に誘導し、プライバシーを損なわないよう配慮している。	
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	便秘の予防対策は服薬で調整している		
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	入浴は週2回 介助なしで入って貰っている方もいる。浴槽のまたぎの困難な方は機械浴を利用している。	入浴が楽しいものとなるよう入浴拒否には無理強いないせず、時間をずらす等、利用者の気持ちに配慮しながら支援している。なお、普通浴槽での入浴が困難な車いす利用者等には、特殊浴槽チェアバスを使って支援している。	
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	比較的、皆様の寝つきが良く安眠の確保は容易であり、又、昼寝の時間を設けて休息の支援を行っている。		
47		服薬支援 一人ひとり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	病院受診後薬の用法等をその日の担当者に報告するとともに薬情報をカルテに添付し職員全員が確認理解する事によって利用者の変化について認識を深めている。		
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	外出行事などにより、気分転換の機会を設けている。ことに食事外出は御自分の好みにより選んで頂くようにしている。		
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	苑の回りの散歩 買い物 図書館(個別に) 月に1回は全員季節のお花見や外食ドライブに出かけている。御家族も御自宅や外食にお連れして下さる。	利用者の気分回復のため要望を察知して外出を支援している。構内広場や周囲の農道を格好の散歩コースとしており、食材購入や日用品お買い物、美容室にも外出している。また、事業所行事として遠出の外出も実施している。	

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	一部の方は買い物の時等に支援している。		
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	電話の対応はしていない。便りは家族 親戚 友達から来ますが、本人が書きたがらない。		
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	常に清掃を行い環境の美化に努め居心地の良い環境の提供に努めている。時にはテラスを利用し外部の自然を楽しんで頂いている。	共有空間は明るく温かい色調で統一され、大きなガラス戸からの採光がよく、外の風景を眺められ開放的である。また、対面キッチンを中心に据えて食卓が配置され、浴室、トイレ、居室には移動しやすく家庭的な設えとなっている。なお、換気、空調が行き届き爽やかで快適な空間となっている。	
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	基本的に、利用者の方には、ご自由に過ごしていただいております。自然と仲の良い方同士思い思いに過ごせるよう椅子やソファを設置し居場所の確保の工夫をしています。		
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	ご主人のご位牌や仏壇を置き毎朝御膳を上げお花を飾ってお経を上げている。又毎日写経をしている方もおられる。	居室は大きな窓からの採光がよく明るく、落ち着いた色調で統一され、洗面設備も整っている。また、馴染みの物が持ち込まれ利用者の好みを反映した居心地の良い空間となっている。	
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	居住空間は安全を第一義に設計されており安全な環境を提供できている。また、その中で、気付きと見守りを主眼として自立した生活が出来るよう、配慮している。		