

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0171600265), 法人名 (有限会社 グループホーム・和), 事業所名 (グループホーム・なごみ), 所在地 (松山郡江差町字田沢町492番地3), 自己評価作成日 (平成25年2月1日), 評価結果市町村受理日 (平成25年4月4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)】

長い人生の中で積み上げてきたその人らしい人格が束縛されることなく、安心と尊厳の中でその人らしくごく普通の暮らしができる支援をしています。
具体的
1. その人の心身的能力に応じた地域参加・・・町内会各行事(地域交流会・児童保育園交流・お祭りなど)
2. その人の生活背景からあたり前の暮らしの継続・・・回想法・五感刺激(自然にふれあう)・調理手伝いなど、自然とのふれあい
3. その人の残存機能維持、向上に伴う介護予防・・・その人のどの部分に働きかけどの部分を維持するか→おしゃべり・唄う・散歩・歩行訓練・足湯・温泉・山菜採り・あんまマッサージ指圧

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL (http://www.kajigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=tr ue&JigyosyoCd=0171600265-00&PrefCd=01&VersionCd=022)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室), 訪問調査日 (平成25年2月26日)

【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)】

当事業所は江差町の市街地の外れに位置しており、平成15年に高齢者下宿2部屋と複合して設立した町内で最初のグループホームである。運営者は長年にわたり道保健所の保健師として勤務された豊富な経験を活かし、認知症であっても長年暮らしした地域で、その人らしくあたり前の暮らしの継続を願望し、ふる里である当地に事業所を開設し理念にも掲げている。当初から痴呆という言葉に違和感を懐いていた運営者は、各地に出向き認知症啓発に努めた経緯があり、管理者と職員は意志を継続し、個別ケアを重視した支援に取り組んでいる。町内会長として活躍している事務長は地域の事情を熟知しており、昨年4月に事業所独自のサービスとして高齢者下宿や介護保険対象の在宅サービスを増築し、地域のニーズに応じている。利用者が、自然豊かな環境の中、温泉に入り、地域住民と交流をしながら職員の支援を受けて生活している事業所である。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	事業所の理念に基づき管理者・職員はその意義を踏まえ、住み慣れた地域の生活の場としてその人らしい人生が尊重されるよう研鑽している。	管理者と職員は地域の中でその人らしくあたりまえの暮らしを主幹とした「法人理念」と、個別ケアを重視した「介護理念」を玄関や共有スペースに提示し、実践に活かしている。	
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人として日常的に交流している	地域が一丸となって行っている行事への参加(町内会三世代交流会・祭り)や保育園児との交流等実施している。	利用者は町内会行事である三世代交流会やお祭りの見学、保育園児との交流があり、野菜の差し入れ、除雪などは職員が気付く間もなく地区の人が率先して行っている。	
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	老人クラブとのなじみの関係作りや認知症研修会を実施していたが、24年度はボランティアの演芸会に招待している。		
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	4ヶ月に1回運営推進会議を開催。その中で利用者が安心し安全な生活が送れるよう、具体的に会議中に報告し意見を取り上げより良い生活につなげている。	定期的に開催している運営推進会議は運営状況と火災訓練や夏祭り、新規事業計画など豊富な議題で、行政、家族の参加者と活発に意見交換をしている。	
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取り組んでいる	市町村との連絡は常に相互に行き来しており、スタッフとの馴染みの関係ができています。さらに偏りのないサービスの質の向上に向け、最新の情報把握に努めている。	町担当者とは、新規事業計画の相談や書類の提出など相互に行き来し、協力関係を構築し情報を共有している。	
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「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	身体拘束廃止委員会を設置し、年4回、又は必要時事例検討を行いながら、その人らしい生活を送れるようにしている。玄関施錠は夜間のみ行っている。	家族には契約時に、緊急やむを得ない時の身体拘束に関する説明をして同意を得ているが、マニュアルを整備し、年4回、身体拘束委員会による勉強会を実施し、拘束のないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待防止の研修会に積極的に参加し、全体会議で職員に報告し実行している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	研修会等により学ぶ機会もあり、同制度の利用者もいるため、その生活状況・資料提供等も含めて関係者との連携を密にしている。		
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	契約は十分な時間をかけ、家族の思いも聞き入れ利用料金や内容等を説明。また、急変時、緊急時対応について説明する。退去についてはその後の方向性まで話し合っている。		
10	6	た 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並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	都度、利用者の要望(食べたいもの、してほしいこと等)を聞き取り職員間で話し合っている。家族へは電話や面会・利用料支払い時に声をかけ、家族の思いを引き出したり、本人の思いを伝え、なるべく早く叶えられるよう努力している。	頻繁に来訪する家族や、毎日安否確認の電話をくれる遠方の家族、意見や要望を率直に伝える家族など、意見交換ができる環境にあり、表出された課題は改善に向けて検討し反映させている。	
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	全体会議ほか、昼休みなど日頃から必要に応じて職員の意見や希望を聞きだす努力をしている。	ユニット会議などで、職員が活発に発言できる機会を設け、運営に反映させているが管理者と意見を交わせるように常に配慮しており、退職する職員は生じていない。	
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	個別性を重視し、子育て中の職員や通院日への配慮も含め、働きやすい環境整備を行っている。		
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	戸外研修には平均的に参加できるようにしている。その報告もされ実践している。勤務しながらの資格取得に励むよう段階的に行われていることが、全職員の資質向上へとつながっている。		
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	包括支援センターや檜山振興局主催の介護職員研修が行われ、研鑽と情報交流を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	相談から入居に至る不安解消のため、生活歴・家族の願いなどを伺いながら、その段階よりある程度の不安が軽減されるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居相談時より、利用者・家族の気持ちを大事にし、不安・要望・意見等も受け入れながら初期段階から信頼関係を築くよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	初期相談にあった内容を、ケアマネ中心にほかの事業所と連携し必要なサービス利用へとつなげている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	勤務者は利用者と同じ食事を同じ場所で共にとり、さりげない会話で関係を温めている。また、人生の先輩である利用者から学び得る事は沢山あり、持っている多くの力を引き出し発表、実践できる場を作るよう努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	利用者のご家族が主体者として考え、日々の生活を共有し、ご協力を頂いている。		
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	個々ではあるが、電話・手紙や面会は自由。理美容も自由で、本人の行きつけのお店に行く方や、多くは近くの理美容院を利用(カット訪問もあり)している。希望により買物も馴染みのスーパーに出かけている。	知人、家族からの電話の取次ぎ、宛名書きの代筆、馴染みの理容室、美容室の利用など関係の継続支援をしている。	
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	利用者同士の良い関係は持っているが、孤立している利用者には職員が関わりを持てるようにしている。		
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	契約終了後も本人家族の状況を気にしている。必要によっては併設事業所、他施設の紹介などを行うよう配慮はしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の暮らしの中で家族等の話題や思いなど再現しながら話題が広がる。家族の面会時には、その内容を提供している。全スタッフは記録、ミーティングで把握できている。	利用者の思いを日々確認し、寄り添い、傾聴し、本人の能力と願いをくみ取り、あたりまえの暮らしを支援している。	
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	入居前より本人の生活歴・背景・心理面等と、特に既往疾患と治療状況、介護サービス利用状況などの情報把握ができている。		
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	個々の身体状況を把握した上で、日々の中で無理のないような台所・掃除・飾りつけなどのお手伝いをしてもらい、共に喜びを感じとっている。		
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	常に全体像の観察とその記録、申し送りミーティングなどの情報を共有し、家族に必要に応じて身体的状況を提供しながら家族の意向も含めてケアマネを中心に現状に即した介護計画を行っている。	一部センター方式を利用している介護計画は、かかりつけ医による検査結果など参考にし、職員の日々の記録を基に家族の要望を取り入れ、担当者が現状に合った介護計画を作成している。	
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	個別ケース記録により生活状況がわかるようにしている。早急なケア変更時は申し送りミーティング等で、その状況・情報を共有し、現状態像に適した介護計画修正が速やかに行われている。		
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	地域住民の訪問が自然のままに地域交流の場となっている。移動図書館の利用・ボランティア・温泉・併設のあんまマッサージ指圧など、有意義な利用に取り組んでいる。		
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	四季の自然に触れ合いながら、山菜採り・歩行訓練をかねての地域の足湯を利用し、満喫した表情に触れ合っている。		
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	契約時、従来のかかりつけ医の継続が可能であること、受診時家族の都合に配慮し代行している。開業医による1～2回/月、定期往診などで密接な連携により適切な医療が受けられ、その内容は家族と共有もしている。	利用者は従来のかかりつけ医に受診しており、職員は家族と同行したり、状況に応じて代行受診をしている。遠方の家族は、受診時の「代理人願い届け」に記名、捺印のうえ提出している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	利用者の異変・医療内容も含め看・介護職との連携が取れていて、適切なケアが受けられている。		
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、また、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。又は、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。	入院時は既往歴ならびに現疾患の経過とそのケアについて情報提供している。入院中は家族・看護職・主治医との連携を密にし、入居中の生活延長と考え見舞いながら生活面の世話をし、早期退院を望んでいる。		
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	家族・主治医と連携がとれ、職員もその対応・ケア方法を共有。家族には状態の変化がある度に連携し対処。特に遠隔地の家族には配慮している。変化が大きい時は連携を密にし夜中でも救急外来を利用するなど注意を払う。	重度化について、従来の方針をより理解して職員が共有できるよう内部勉強会を実施し、協力医と協働で検討を重ねて原案を作成するなど、事業所としてできることを明確にして支援体制を整えている。	
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	消防により、全員参加し防災訓練・救急マニュアルを作成し提示している。		
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	夜間想定訓練、火災場所の確認・通報・協力員等の援助で速やかに安全場所に避難される。日常的に火災予防・初期消火・避難訓練・協力体制強化に努めている。	年2回、消防署の協力で防災訓練を実施している。緊急連絡網を利用し、事務長から町内会や地域協力隊員に指示し、連携・誘導を行い終了後に反省や評価を受けている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	入浴・トイレ等のプライバシー確保は出来ている。持ち物の出し入れは都度確認し、納得のうえ行っている。記録書類の保管は徹底している。	職員は利用者を年長者として敬いの心を持ってケアに取り組み、トイレドアの内側にカーテンを取り付けて羞恥心に配慮するなどプライバシーを損ねない対応をしている。	
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	季節や行事、月日などをヒントにしたり、個々人のわかる力に合わせて働きかけている。本人の特徴、表現の仕方を把握している。		
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	毎朝の顔合わせで心身の状況を把握し、各々にあった1日の過ごし方を一緒に決めている。		
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	その人らしい身だしなみになるよう、一緒に衣服を選び支援している。好みの髪型、長さも把握しており理美容院にも伝えられている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	山菜・家庭菜園で自ら育てたという実感で、主婦に戻って話題が広がりその笑顔は素敵。実感溢れる雰囲気です。後始末までお手伝いができている。	家庭菜園で育てた多種類の野菜を食材にしたり、地域の方々の差し入れがあり、利用者が裏山で採った山菜など旬のものを新鮮なうちに食べる事ができ、利用者は会話をしながら楽しく食事をしている。	
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・水分補給時に個々にあった水分量を摂取してもらっている。体調の変化によっては水分補給量を増減している。		
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に、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	個別的に毎食後の口腔ケアを行っている。夕食後は義歯のつけおき・洗浄を行っている。		
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	利用者の様子・表情から察知し、速やかにトイレ誘導している。個々のパターンを把握しながら快適に排泄できるよう支援。身体状況に合わせて、残存能力を活かしながら安全に排泄介助している。	排泄パターンの把握や動作の観察で声かけや誘導をして排泄支援をしている。車椅子から降りると失禁する利用者が、昔の便器を使用したら失禁がなくなった事例があり、個々に合わせて支援をしている。	
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	排便チェック表により3日間排便がないときは個別的な便秘薬服用と水分補給、軽運動で排便の促しをしている。		
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	週3～4日の入浴を実施している。また、温泉も週2回利用している。入浴前はバイタルサイン測定と入浴後の水分補給をしている。その他昼夜問わず必要時や希望時にシャワー浴含め実施している。	事業所内に6ヶ所の浴室があり、温泉を取り入れている大浴場は週2回利用することが可能であり、各ユニットでの入浴もできるので、利用者は、週3～4回好きな時に入浴している。	
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	午前中は体を動かし体操などを行い、午後からはゆったりと時間を過ごしてもらい安眠につなげている。		
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	個々の処方薬内容を把握して、規則的服用と症状、全体像の変化など確認している。		
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	簡単な家事仕事を支援のもと行っており、自分の役割として喜びを感じている様子がある。催事の飾りつけも一緒に行う。個々の趣味・特技を把握しその機会がある。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	本人の希望に沿うよう支援。好天候時は日常的に散歩や歩行訓練等、又はドライブによる近くの風景、四季の移り変わりを楽しむ。足湯や買物にも出かけ、外の空気を十分感じ取っている。	事業所周辺は山菜が豊富にある環境で、利用者は散歩に出掛けて採ったり、近くにある足湯で一休みし、山の風車に立ち寄り、遠出のドライブを楽しむなど、利用者全員が短時間でも外気に触れるよう支援をしている。	
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	利用者がお金を所持することによって不穩・盗られ妄想など起こりやすい。家族と相談し、個人的に小銭千円程度安心感のため持っているが使おうとしない。		
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	家族からの電話は、時間は自由としている。利用者からは夕食後を利用するようにしている、電話番号、封書あて先の支援を行う。		
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	台所の匂い・音、動きが直接感じられ、食欲促進につなげている。玄関・ホール・食卓には季節の花や山々の草花が飾られ、常に自然を感じとれるよう工夫している。また、四季折々の装飾を利用者と一緒に作成、飾っている。	居間、食堂、台所の柱や梁は地元木材を使用して木のぬくもりが感じられる。天窓からの採光が内部を明るく照らし、重厚で広い檜のテーブルは存在感があり、お雛様が季節感を表しており、不快な臭いもなく清潔感のある空間である。	
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の関係などに配慮した居場所作りを心がけている。訓練室の活用、図書の配置やソファでの座談、保護棒を利用した運動等思い々に過ごしている。		
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	使い慣れた物品、身の回り品があり居心地よい生活を送っている。	居室はクローゼットが備え付けてあり、利用者はタンス、椅子、仏壇などを持ち込み家族と相談して一人ひとりが居心地の良さに配慮している。	
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」や「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	高齢者にとって利用しやすいように建物内部は全バリアフリーとし、階段・トイレ等は使いやすいように工夫している。		