

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	4271401608		
法人名	有限会社 八神		
事業所名	グループホーム「あまざり」		
所在地	長崎県南島原市深江町丙357番地		
自己評価作成日	平成 22年 11月 17日	評価結果市町村受理日	平成 22年 12月 28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	http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活法人 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目7217 島原商工会議所1階
訪問調査日	平成 22年 12月 7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)】

「毎日が笑顔」を理念におき地元でとれる食材で旬のものを美味しく食べ、日光を沢山あび体内時間を充実させ夜間熟睡できるようにし、冬場風邪ひかないようにしている。入浴剤の代わりに殺菌効果のあるお茶を使用しゆっくり温まって頂いています。地域のイベント、ホームでの行事に参加して季節の移り変わりを感じながら生活して頂いています。

【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)】

人と人とのつながりを大切にされ、写真満載のホームの新聞等を家族はもちろんの事、遠方にいる利用者の孫等にも送付し、それに対し、お礼の手紙が多く届いている。敷地内にある畑には、季節の野菜を植え、楽しみ、さらに、畑に植えた状態で、大根、白菜、いちご作り、利用者と共に収穫と食べる喜びを味わっている。地元の中学校の体験学習の受け入れをし、地域に貢献している。“おいしい物を食べ、色々な行事に参加し、元気で毎日笑顔で過ごす”を基本姿勢とし、管理者と職員はそれを共有し、利用者の穏やかな自分本位の生活の支援を行っている。更なる期待の出来るホームである。

・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. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、活き活きと働いている (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+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	笑顔で入所者の方に接するように日々職員同士で確認し合っています	「毎日が笑顔」を理念とし、残された人生を笑って過ごしてもらいたいと、管理者と職員は、毎日の申し送りで理念の実行を確認しあい、実践につなげている。	
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	小・中学校の福祉体験学習の受け入れや、地域のイベントの参加、ホーム近隣の人たちとの交流や、スーパーへ買い物に出掛けています	地域のいろいろな行事に積極的に参加する一方、ホームの行事に地域の人を招待している。毎年、みこしの立ち寄り所にもなっている。地域や自然にふれあいながら、普通に会話を交わし、地域の一員として生活されている。	
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	買い物や散歩に出掛けたり、お神輿来所、ホームのイベントに近隣の方々を招き、地域の方々との交流を図る		
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	介護困難事例に対しアドバイスしていただいたり、家族の方の思いを率直に聞き介護へつなげる	構成メンバーである地域包括支援センター、地域住民の代表、家族の代表が参加され2ヶ月に1回開催し、欠席者には議事録を渡している。ホームだよりも会議の報告をされ、家族へ参加を呼びかける等努力されているが、出席者も限られており、意見をサービス向上に繋げる迄には至っていない。	それぞれの役割を担った参加者の増加と、議題を早目に知らせる事で、意見も出やすく、運営の充実が図れることに期待したい。さらに、議事録の書式の検討も望まれる。
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	島原市半島認知症対応型共同生活介護事業所連絡協議会に入会 21年～ 長崎県介護福祉士会複数事業所連携事業 深江グループホームユニット22年7月～	公的扶助の利用者があり、市の担当者の来所がある。以前、実習型雇用を利用されており、安定所との連携も図られている。不明な点がある場合は、その都度相談しながら、より良い協力関係が築ける様に取り組んでいる。	
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	開所当初から全面身体拘束廃止の姿勢に努めています	徘徊の理由を検討し、本人に合わせ行動する事で、自由な暮らしを支える様にしている。又、利用者全員の夜間の眠剤服用は中止し、見守っている。	
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	日々職員同士で言葉や身体への虐待がないように確認し合っています		

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	支援なし		
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	見学时、入所予約時、入所時に説明		
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	「あまぎりだより」を毎月発行	苦情相談窓口や意見箱の設置、あるいは面会時に傾聴の姿勢を伝え努力されている。以前、家族が意見を言われた事があったが、運営に反映させるまでには至っていない。	家族にアンケート用紙を送り、意見要望を聞き、集計結果を家族に報告する事で、更なる意見の集約を図られる様に期待したい。さらに、運営推進会議でも議題とする事で、運営の充実も望まれる。
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	朝の申し送り、連絡ノート、職員会議(月1回)や食事会等を設けて意見や提案などを聞く機会を設けています	毎月の全体会議や研修会後の勉強会を行い、職員の意見や提案は、見直しに活かされている。職員の健康に配慮した取り組みや資格取得に向けた支援も行われている。	
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	代表者、管理者が不在でも個々に役割を分担し業務に取り組めるような体制の整備に努めています		
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	職員が個々に参加できるような勤務体制にしています。本年度は実践者研修・管理者研修などに参加		
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	同業者との交流とまではいかないが、野菜のおすそ分けをしたりしています		

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
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	本人との会話を多く持つことにより、様々な情報を得て、本人との信頼関係が築けるよう努めています		
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	家族に本人の日々の過ごし方やホーム職員への要望を面会時に聞く		
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	当面のケアプランを立案する		
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	親しみある関係ではあるが、決して馴れ合いになりすぎるのではなく介護させていただいているという姿勢で日々業務に取り組む		
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	「あまざりだより」を毎月発行しそれを家族に送付することで、近況を家族に知らせる。 (本人写真入りの年賀状・暑中見舞い・クリスマスカードなども送って返事をもらう)		
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	入所前に使用していた服・靴・布団などを使用させていただいています	入居前からの行きつけの衣料品店の外、年賀状、暑中見舞いの支援に加え、なかなか面会が難しい遠方の人には、日々の生活状況や病状の説明等を郵送している。電話はいつでもかける事ができ、関係の継続支援が行われている。	
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	就寝時以外は、なるべくリビングや娯楽室にて過ごしていただく		

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	家族との連絡のみです		
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	本人や家族の希望・要望を聞き、利用者一人一人が楽しく生活できるように支援しています	本人の思い、意向を、日々の気づきから汲み取り、困難な方は表情や家族からの聞き取りで把握している。アセスメントシートを見直され、例えば生活歴は20代、30代という風に年代別に記入が行われ、ホーム独自の記録の取り方に変更された。職員間でもわかりやすいと好評で、共有も図られている。	
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	聴取可能な方は本人に以前の生活を聞いています。困難な方は家族に聞いたりしていますが、現状中々入所前の生活歴の把握は難しいです		
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	個人記録に記入し、職員一人一人が確認する		
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	家族からホームへのおまかせが多い	健康面に配慮し、その人らしく生活できる介護計画の作成になっており、変更時には家族に連絡をしている。モニタリングは、基本的には3ヶ月毎に実地するが、必要時はその都度行われている。介護計画表は、ていねいなあまり重複した記載欄もあり、記録の関連性もわかりづらい。	介護計画は支援する為の基本である。計画、期間、モニタリング等明確にする事で、わかりやすく簡素化も図り、職員間でも共有しやすい書式作りに期待したい。
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	個人記録や連絡帳にて情報を共有し合い、実践に繋げています		
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	利用者の希望での買い物や散歩、電話を掛ける等の申し出がある際は迅速に対応しています		

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
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	地域の方が野菜や果物の出来た畑を提供してくださり、利用者と一緒に収穫に出掛けます、		
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	かかりつけ医とホーム看護師と連携を図っています	本人や家族の希望する、かかりつけ医の継続支援が行われている。受診結果は、随時のみ家族へ連絡する様にしている。職員は、医療連絡ノートで共有している。	
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	日勤・夜勤帯の状況を看護師に報告しています。看護師は24時間体制でいつでも連絡がとれるようにしています		
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。	医療連携室と連携をとる		
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	ホームでも終末期を迎えられる (看取り・重度化の同意書がある)	医師と夜間・休日も含め、対応可能な連携を構築し、これまで2件の看取りを経験している。ホームに看護師の配置があり、状態変化に応じた支援を行う事ができる。ニーズがあれば、看取りをする方針である。家族の宿泊も可能である。	
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	応急救護の研修に参加(年1回)		
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	地域の消防団、地域の方との協力体制が出来ている(年2回ホームにて避難訓練の実施)	自動火災報知機の設置に加え、今年の3月スプリンクラーを設置された。消防署立会いの下、9月に夜間想定避難訓練を実施された。来年3月に、地域へも参加を呼びかけ実施する予定にしている。運営推進会議のメンバーである地域住民代表の方が、消防団員でもある。又、近所の人すぐに駆けつけてもらえる様に日頃からお願いをしている。	

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
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	利用者の方を敬い、尊敬の気持ちを込めて話すように心掛けている	人生の先輩として敬い、言葉に気を付け、1人の人間として対等に話をする様にしている。命令口調にならない様に注意し、自己決定しやすい言葉かけをする様に心がけている。個人記録は、事務所に保管し、行事に関するおたより等へ掲載する為の写真使用についての同意書や個人情報使用同意書もとっている。	
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	日常会話の中で“何がしたい？”とか“何が食べたい？”など聞き、自己決定をしている		
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	利用者本意で支援しています		
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	一人一人の好みに応じています		
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	野菜や果物の皮むき、食材切り等職員と一緒に行う(毎日ではありませんが…)	食事は生活していく中で重要な位置にあることを認識し、地元の旬の食材や新鮮な物を取り入れ、利用者と一緒に食事をしている。嚥下状態に合わせ、刻み食の支援がある。摂取量の記録を行い、管理栄養士のアドバイスを受ける事もある。	
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	水分補給にルイボスティを使用(1500cc/日を心掛けています)旬野菜や旬の魚を食材として使用味は薄味に心掛けています。		
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	毎食後の歯磨きの施行 歯科訪問診療を利用している		

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	日中2時間おきの排せつ誘導、声かけ出来るだけトイレで排せつできるよう支援する	表情と排泄パターンの把握により、日中は全員トイレ誘導を行っている。失禁時は、シャワーと清拭で対応し、ほかの利用者に気づかれぬ様に配慮しながら片付けもしている。	
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	水分補給、繊維の多い食材を多く取り入れる		
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	殺菌効果のあるお茶を入浴剤として使用 また夏場は希望に応じて夕方にシャワー浴施行	基本的には、午後から1日おきの入浴である。お茶風呂の他、季節感を取り入れた柚子や菖蒲湯等楽しめる支援もあり、今年はバラの入浴もあり好評であった。入浴不足がない様に記録を取り、さらに羞恥心への配慮にも気を付けている。	
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	日光浴を取り入れ体内時間をつくる		
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	個人ファイルに処方箋がありいつでも確認できるようにしてある		
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	食後のテーブル拭き、犬の世話、散歩、買い物		
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	さくら見学、島原アーケード散策、ジャスコ見学、島原初市見学、みそ五郎祭り、家族の方の協力あり又深江中学校生の福祉体験学習時	葬式や墓参り、結婚式の出席などに支援が行われている。12月にも出席予定があり、家族と協力しながら支援されている。さらに、敷地内の畑に行ったり、ホームで飼っている犬やメダカとふれあい、散歩や近くの店に買い物に行く等、日常的に幅広く支援が行われている。	

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
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	家族の方の了解のもと所持されてる方もおられる。 買い物の際一人一人に支払をして頂いてます		
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	かぞくからの電話を職員付き添いで会話される		
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	毎月の写真を掲示したり季節ごとの生花を飾る。犬やメダカと触れ合いが出来る	広く明るい廊下には、思い出の写真や家族からのお礼の手紙が掲示されている。共用空間には、花が飾られ、季節の移ろいを感じる事ができる。又、不快な音や臭いはない。現在、玄関のかまちの段差(一部スロープあり)をどうしたら良いか更なる安全について考慮中である。	
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	ソファーに腰掛けテレビ観賞、カラオケ、体操、ゲームを楽しむ		
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	自宅から持参された寝具類を使用されたりご先祖様やご主人に朝夕手を合わせたり、水を備えておられる	使い慣れた馴染みの布団やタンス、写真等を持ち込まれ、その人らしく落ち着いて過ごせる部屋になっている。	
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	自分の部屋が分かるよう写真を入り口に掲示したり歩行器、車椅子走行、杖歩行が自由に出来る		