

### 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	1271000216		
法人名	(株)ケアサービス・まきの実		
事業所名	グループホーム堂の下ガーデン		
所在地	千葉県館山市船形字石田827-11		
自己評価作成日	平成27年3月8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	http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	特定非営利活動法人ACOBA		
所在地	千葉県我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成27年3月20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>・家庭的な雰囲気の中で、入居者様やご家族様が安心して毎日生活出来るよう様に努めています。 その為にも、入居者様一人ひとりに寄り添うケアを行い、その方に合った支援を行っています。</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>本館は15年、新館は6年を迎えた2ユニットのホームである。近隣の高齢化、独居や廃屋の増加など地域として課題をもつ自治会に加入している。運営推進会議では災害時の救援活動などについて、きれいごとではなく、自治会として支援できること、できないことなども率直に話し合っている。逆にホームとして近隣に対する支援の提言するなど地域との関係作りに前向きに取り組んでいる。食事担当をきめており、献立、仕入れから調理まで手作りで利用者の楽しみになっている。利用者は率先して畑の野菜の収穫などを分担している。</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 3. 利用者の1/3くらい 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、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	「その人らしく生活できるグループホーム作り」を基本理念とし、各自に意識付けを行っている。また、介護計画にも記載している。	「地域社会に必要とされる存在であり続ける」という法人の経営理念を受けて、「毎日笑顔で過ごせるよう一人ひとりの気持ちに寄り添うケア」をホームの理念として、強制することのないその人らしいケアの実践に努めている。	掲示はあるが形式的である。大きく、目に留まる表示で、職員や訪問者に対し、ホームの意気込みをいつも伝えられるよう改善を期待したい。
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	幼稚園の発表会、地区清掃、地区の防災訓練等に参加している。	自治会に加入し、地域の行事等に参加している。開設して15年たち、地域に溶け込んだ、穏やかな生活が送れている。運営推進会議を通して関係構築に前向きに取り組んでいる。	
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	ボランティア来所時の行事の際、近隣に声を掛け来所して頂いたり、幼稚園の交流を通し地域の方々に認知症の理解を求めている。		
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	地域包括支援センターとの連携を密にし、地域の方との交流を図っている。	市の高齢者福祉課、地域包括、民生委員、自治会の区長、家族代表を交えて2カ月に1回開催している。防災や認知症の実際などについて本音の話し合いができています。	
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	運営推進会議や認定調査の際に会話を重ねコミュニケーションを図っている。	運営推進会議や認定調査など機会をとらえて高齢者福祉課とは交流を図っている。高齢化や独居の問題は館山市全体に共通した課題であり、市も積極的な意見交換に期待している。	
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	研修に参加した者が、事業所内にて報告を行い理解を深めている。基本的に玄関の施錠は夜間のみ行っている。	言葉による制止も含めて、身体拘束はしていない。研修には参加し、ホーム内での情報の共有をはかり、職員全員で認識を深めている。	
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	研修参加や時事を通し学び、職員と情報の共有をし都度確認し防止に努めている。		

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	ミーティング時に勉強会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に契約書をもとに説明、質疑応答を行い理解納得をして頂き、入居後もサポートしている。		
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	運営推進会議、年2回の懇親会にてご家族様の要望を伺い第3者にも内容が伝わるよう行っている。利用者様に関してはご家族様を交え意見を伺い対応している。	年2回の家族会のほか、代表者の運営推進会議への参加があり意見を聞く仕組みはできている。 行事の様子などは充実したホームページに公開されており、家族の安心に繋げている。	
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	常時意見交換し対応している。	法人内ネットワーク(LAN)が完備されており、全施設の情報が共有されている。職員は専用の「ホット・ビズ」というシステムで連絡事項などを確認でき、自由に提言できる仕組みができています。	
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	人事考課での評価を行っている。		
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	各種研修会、勉強会への自主参加を促し、また外部からの研修を受け入れる事で自己の成長を高めている。		
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	各種類による研修に参加し横のつながりを作りコミュニケーションを図る機会を設けている。また外部からの見学、訪問を積極的に行っている。		

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
<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	ご本人の要望や不満など時間をかけ都度傾聴し安心して生活が出来るよう対応し、信頼関係をゆっくり築いていけるよう対応している。		
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	初期段階でご家族様の意見、要望を傾聴し信頼関係の構築に努めている。		
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	直接ご家族様から聞いたり、普段の会話の中から何を求めているか見極め対応している。		
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	共同生活であると共に職員ご入居様と共に支え合い生活して行く場であると周知し、出来ることを共に行い支援している。		
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	面会時間等制限せずいつでも会える環境づくりを行っている。またご家族への連絡も適時行い、家族にしかできない事をお願いし共に支え合っていく環境づくりにも努めている。		
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	面会者等制限せず、馴染みの関係を大切にしている。 また、要望に応じて外出など対応している。	家族と一緒に訪ねて来てくれる友人や、シルバーカーを押して会いに来てくれる本人のお姉さんなど、ホームで寛いで頂いている。また住み慣れた自宅の周りの景色を見にドライブするなどの支援に努めている。	
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	個々の性格を把握し落ち着いて過ごせる人間関係、環境作りに努めている。また集団生活で発生する感情などにも留意し個々の感情にあわせた対応を心掛けている。		

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	必要に応じて対応している。		
<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	入居者様を主体におき、普段の会話や状況変化の判断を把握し意向に添える様努めている。	生活歴や生活習慣など本人の状態を把握して、表情や動作から不穏や不安を早めに察知し対応している。何に対してイライラや不安なのかを推測し本人の好まないことはしない、余り近づきすぎないなど節度を保った支援に努めている。	
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	生活歴、ご家族様からの情報をもとに入居者様が生き生きとした生活が出来るよう、職員間の情報の共有を行っている。		
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	ケア記録や申し送り等で常時確認している。		
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	定期的なモニタリングにてチームで今後について意見交換している。また状態変化時は常時意見交換し検討している。	本人や家族の希望と、パソコン上での申し送りや介護支援ソフト「ちょうじゅ」に都度入力介護記録、居室担当の意見など、職員みんなの意見を出し合い現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月ごとに行っている。	
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	ケア記録や担当者会議用紙の活用や画像を通しての情報の共有を行っている。		
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	状態変化時の情報収集と適時検討にて見直しを行っている。		

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
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	運営推進会議での情報収集と、利用者様と散歩に出掛け際に地域交流を行っている。		
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、納得が得られたか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	月2回の訪問診察にて状態を報告、その旨をご家族に伝えている。また、主治医以外のかかりつけ医との連携を取っている。	認知症専門医である法人理事長の月2回の訪問診療と、歯科医の月1回の訪問、訪問リハビリ等がある。眼科等のかかりつけ医とも連携を図っている。	
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	24時間、365日いつでも連絡が取れる体制が出来ている。		
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。	母体が病院であるため情報の共有は随時行っている。		
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	入居時に方向性を確認し必要に応じてご家族様の意向を確認している。	24時間体制の医師と看護師・ホームが連携したチームケア体制があり、入居時にターミナルまで行えることを話している。重度化した時改めて家族の希望を伺って、意向に添った対応に努めている。	
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	日頃のケアに於いてヒヤリハットがあった際、考えられる危険、事故を考え、ミーティング時シュミレーションを行っている。		
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	年4回の防災訓練を実施。	消防署指導の通報訓練や、間想定など年4回の避難訓練を実施した。声掛けの方法、非常口が車いすの避難では手間取る、屋外の段差、砂利道での車いすの動き、等々沢山の気づきがあり、反省会でより良い避難方法について話している。	

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>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	入居者様、職員共に相手を敬う心を意識付け関わりを大切にしている。	本人の生活習慣や大事にしていることなどを尊重した対応に努め、名前は苗字でを基本としているが、旧姓や屋号を好む方もあり都度対応している。広報紙の写真掲載には家族からの許可を得るなど、プライバシーの確保に配慮している。	
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	入居者様の表情やようすから思いをくみ取り、自身で決定出来るよう働きかけている。		
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し、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	業務優先ではなく、その日その時の状態や様子にて臨機応変に対応出来るよう意識し関わっている。		
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	その方の趣味やお気に入りなど考慮し支援している。 また、外出時など衣類を一緒に選ぶなどし自己決定の場も設けている。		
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	季節の食材を提供したり、彩を考慮し目でも楽しめるよう工夫している。食事の際は一緒に会話したり、盛り付けや食後の片付けも一緒に行っている。	ホームの畑の四季の野菜や地元産の食材を豊富に使った食事が提供されている。年2回の家族会では流しそうめんや餅つきなど大勢で食べる楽しみがある。状態に応じ摂食介助やとろみ食などの対応をしている。	
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	その方の状態に合った食事形態を提供し、状態変化に合わせ都度検討し対応している。 季節にかかわらず水分強化に努めている。		
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	食後等適時行っている。また、定期的に訪問歯科を取り入れ口腔内の状態を確認、清潔保持を行っている。		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し状態に合わせ、負担とならない排泄方法を都度検討し対応している。	「ちょうじゅ」の排泄チェックにより個々の排泄パターンを把握し、なるべくトイレでの排泄を支援している。立位の難しい方はおむつやパッドの交換をしている。	
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	食事内容の工夫、水分強化、適度な運動、整腸剤や下剤の調整にて個々に合った対応を行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴時間を設けているが、ご本人の希望により随時入浴が出来るよう準備が来ている。	何時でもお湯は用意されているが、ひとり週2回の午前入浴を基本にしている。浴室と脱衣室の温度差に充分留意している。リフト浴も設置されており本人の状態により、対応している。	
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	入居者様のその日の状態に合わせていつでも休息出来るよう心掛けている。また、夜間については入居者様の睡眠時間に合わせた対応を心掛けている。		
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	処方時都度処方箋の確認と新規の薬服用にあたり状態の変化などに十分留意している。また、服薬拒否の場合は関わりを工夫し対応している。		
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	その方の生活歴や趣味、楽しみを考慮し個々にあった対応を心掛けている。		
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に支援している	定期的な外出の機会を設けている。また、ご家族の協力も得ながら外出を楽しんで頂いている。	散歩や外気浴などこまめな外出をしている。買い物や外食に出掛けたり、観桜・紫陽花見物・紅葉狩りなど季節毎の楽しみや、気候の良い時は戸外での昼食会など、外に出る機会が多くなるよう努めている。	



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	基本的には施設管理となっているが、買い物の際は社会性を維持する為に支払い等を行う機会を作っている。		
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	必要に応じて対応している。		
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	入居者様の立場に立ち使いやすさ居心地の良さなど随時考慮し対応している。また、装飾品などで季節感を味わえるよう対応している。	玄関前の植木鉢の花は利用者が水遣りを担当している。室内には花や観葉観葉が置かれ、スウェーデン風建物の天井の高い居間は天窓から明るい光が射し込んでいる。大震災を教訓に、ソーラーバッテリー利用の非常ランプを室内に設置している。	
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	入居者様が自由に過ごせる環境作りに努めている。		
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	自宅で使用していた家具などを持参して頂き、落ち着いた生活が出来るよう対応している。	今まで使用していた机や家具等が運ばれ、好みに配置されている。パソコンを繰る方や、家族の笑顔の写真が沢山飾られている方など、入居前の生活を彷彿とさせる趣がある。	
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	場所の表示や見守りを中心とした声かけにより自立した生活を心掛けている。		