

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 2 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日. Values include 4072300421, 有限会社ケアビット, 陽だまりの家, 福岡県八女市高塚212番地, 令和元年10月11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)】

外部から講師を招いて毎月行っている音楽療法で童謡を懐かしんだり、アロマを使い季節に合わせたアロマクラフト作りを行っている。また、利用者が楽しみ、日々の生活が充実したものになるよう季節ごとの外出や外食・おやつ食へに出かけたりしている。また地域密着型の事業所として地区のふれあいサロンというサロン事業にも積極的に参加する事で地域との交流を図り関係構築に努めている。

※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)

Table with 2 columns: 基本情報リンク先, http://www.kaigokensaku.jp/40/index.php

【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)】

事業所は、平屋建ての建物で、住宅型有料老人ホームと小規模多機能型が隣接している。敷地内には広い庭園があり、実のなる木、藤棚、桜の木があり、季節を感じ取ることができる。事業所の理念「尊厳」「安心」「感謝」「共生」「交流」5つのキーワードでその人らしい生活を自分の意志で送れることを支援し、安心と感謝に満ちた暮らしの家を目指している。事業所は秋祭り、利用者、家族と一緒に日帰り旅行、運動会と企画し、楽しむ機会を設けている。毎月、地域のふれあいサロンやお祭りに参加して地域との交流を深め、地域密着型事業所として理念の実施に努めており、今後の活動に期待できる事業所である。

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Values include 公益社団法人福岡県介護福祉士会, 福岡市博多区博多駅東1-1-16第2高田ビル2階, 令和元年11月13日.

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~57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

Large 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 58-64 contain evaluation data for various service items.

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	職員会議やユニット会議で全員で唱和し、その理念を実践するために事業計画を定め、共有に努めている。	理念について、事業所の代表が職員会議の時に利用者の尊厳を守るための説明を職員に伝えている。9月のユニット会議に前年度の振り返りを行い、今年度の目標を話し合っ事業計画を立てている。職員は具体的な目標を立て、実践できるように取り組んでいる。	
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	事業所自体が、隣組のひとつであり、地域の行事等に参加するようにしている。	毎月、ふれあいサロンに参加したり、お祭りに参加している。道路愛護で地域の道路の掃除や河川の掃除を行っている。地域の隣組長の話し合いに参加し、地域の行事などの案内を頂いている。ふれあいサロンより大正琴やハーモニカの演奏にきてもらっている。	
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	地区のサロンを通じ施設の紹介や認知症についての勉強会を行っている。		
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	ヒヤリハットや事業報告を行い、行政からの意見等を参考にサービス向上に努めている。	運営推進会議を2ヶ月に1度行い、市の職員、民生委員、地域包括支援センター、利用者代表の参加で開催している。会議では利用者の日々の暮らしや行事について報告したり、ヒヤリハット・事故報告を行い意見をもらうようにしている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議には市職員が参加し、事業所の情報等を伝え疑問点や課題が発生した時は行政に対応を聞き打ち合わせをしながら介護サービスの提供に取り組んでいる。	随時情報交換を行っており、ヒヤリハットと事故の区別の位置づけや捉え方を尋ねて助言を頂いている。介護保険等の相談を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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「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	定期的にユニット会議にて話し合い、職員会議内で事例検討を行い、皆で共有している。	3ヶ月に1回、身体拘束について勉強会をしており、全職員が身体拘束をしないケアについて理解している。気になるような言葉かけなどを見かけた場合は、お互い注意しやすい環境であり、より良いサービスに努めている。	
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	定期的にユニット会議にて話し合い、職員会議内で事例検討を行い、皆で共有している。		

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	(6)	○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	職員会議で勉強会を行い職員全体の周知に努めている。	内部研修をしており、成年後見制度を活用している利用者がある。後見人の方も事業所に来ている事例からも、職員は制度について概ね理解している。	
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	十分な説明を行い理解を得ている。不明な点等があれば、その都度説明、理解を得るようにしている。		
10	(7)	○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	ケアプラン説明時や面会時家族の要望を聞き、意見等があれば応じ対応できるよう努めている。	家族の訪問時に意見や要望を聞き取るようにしている。家族より個別の要望等を聞き取り対応をしながら、全体の運営に反映させている。	
11	(8)	○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	職員会議・ユニット会議で意見・要望を聞き、必要に応じて話し合いをし反映させている。	職員は家庭的な雰囲気の中働きやすく、ホーム長や管理者には日頃から相談や意見が言いやすい環境である。ユニット会議で利用者の支援方法等について意見を出し合いプランに反映されている。	
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	その方の生活状況に合わせた勤務シフトを作成し、また、人事考課を行い給与の見直し等行いながら、環境等の整備に努めている。		
13	(9)	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮し生き生きと勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	自己の都合や家庭の都合等、その方に合った勤務シフトを考え働きやすい環境作りに配慮している。	ハローワークより職員を募集しており、介護経験がなくても資格を理由に採用から外すことはない。毎月、希望休暇を5日取れる為、社会参加しやすく職員はそれぞれ得意な能力を発揮できるので生き生きと勤務している。	
14	(10)	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	職員会議にて勉強会を行ったり言葉遣いチェック表を使い、入居者の人権尊重に努めている。	職員会議で言葉づかいを含めた勉強会を開催している。職員は、言葉づかいのチェック表で自己評価を行い、言動を振り返る機会を設けて、利用者の人権を尊重するように努めている。	

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
15		○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	内外の研修については、なるべく受けていただくよう指導・勤務調整を行っている。		
16		○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	研修参加を通じ交流する機会を作り、色々な情報交換・共有をし質の向上に努めている。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
17		○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	入居前のアセスメントをしっかり行い、本人の要望や困っている事を把握しケア会議でスタッフ全体が情報共有できるように努めている。		
18		○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	家族の要望を含めたアセスメントを取る事で、家族の不安な事等に向き合えるような関係作りを努めている。		
19		○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	実際、入居相談に訪れた方を、デイケアへご紹介した経緯もある		
20		○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	日常的に食事をしたり食器洗い・洗濯物たみ・食事準備など共に行っている。		
21		○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	個別外出や病院受診などご家族の状況に合わせ協力頂いている。		

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	(11)	○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	顔なじみの知人や近所などの面会がっている。	利用者より、お盆や正月に自宅に帰りたいの要望に職員が送迎を行ったり、行きつけの美容室には、家族が送迎したり、できないときは職員が対応したりして、馴染みの関係が途切れないように支援に努めている。	
23		○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	利用者同士の性格や状況などで座る席の調整をしたり、ソファなどの別コーナーを活用し支援に努めている。		
24		○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	必要があれば相談・支援を行えるようにしている。		
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					
25	(12)	○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	1人、1人の思いや意向等に耳を傾けるようにしている。また意向を把握しにくい方は言動や表情から希望や意向の把握に努めている。	入居の相談の時点から本人・家族の意向を確認している。日々の関わりや、利用者間の会話の中からも思いをくみとっている。表現が困難な場合は表情や家族からの情報で把握し、職員間は申し送りノートを活用して共有している。	
26		○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	入居前にアセスメントをとり、入居後も本人様や御家族とのコミュニケーションの中から把握に努めている。		
27		○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	日常の会話や様子観察の中から本人様の1日の過ごし方や心身の状態、その方の持っている力の把握が出来るように努めている。		
28	(13)	○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	ユニット会議にて職員間で意見交換を行い、本人・家族の意向を聞いた上で介護計画を作成している。また月に1回のモニタリングを行っている。	本人・家族の意向を確認し、月1回の会議で職員全員で話し合い、介護計画を作成している。医師が参加できない場合は書面や往診時に情報を得て介護計画に反映させている。定期の更新に限らず退院時や状態に変化があった場合はその都度計画の見直しをしている。	

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
29		○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	日々の観察、記録の中での気づきをユニット会議の中で話し合い、職員間で申し送りノートを活用し共有するようにしている。		
30		○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	その時々ニーズに上手く対応出来るように色々な可能性を探り柔軟な支援を心掛けている。		
31		○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	地域へのサロンの参加や近くのスーパーへの買い出し等の地域資源を活用している。		
32	(14)	○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	利用者の家族が希望するかかりつけ医があれば継続して受診できるように支援している。	利用前の医療機関の継続や、事業所の協力医等、本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。受診は基本的には家族の同行となっているが希望があれば職員が同行している。受診の際には日ごろの様子を伝え、受診結果も家族に報告している。	
33		○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	バイタルチェックや日々のかかわり・観察で何か変わった事があれば報告を行い指示を受け、状況に応じ病院への受診を行っている。		
34		○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。	病院の看護師やソーシャルワーカーを通じての情報収集や医師からご家族へ説明がある時は同席をお願いし関係作りに努めている。		
35	(15)	○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	入居時に終末期のあり方についての説明、そのような状況になった場合、御家族と何度も話し合いの場を持ち主治医にも今後の事について話を頂き、その都度、方針を共有出来るよう努めている。	利用開始時に重度化や終末期の対応ができることを説明しており、状態の変化に応じてその都度家族と話し合い、かかりつけ医からも丁寧な説明がある。個々にマニュアルを作成しユニット会議で職員間の共有はできている。希望があれば家族の宿泊や食事の提供も行っている。	

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
36		○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	職員会議時に事故発生時に備え、急変・応急手当にの勉強会を行っており心肺蘇生法の訓練も実施している。		
37	(16)	○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2回、日中・夜間を想定した避難訓練を行い、運営推進会議に参加頂いている民生委員や市職員にも見学して頂いている。職員連絡網も実施した。	年2回昼夜を想定し、消防署の立会いの下避難訓練を運営推進会議の時に実施している。近隣住民への参加には至っていないが、呼びかけを続けている。スプリンクラー・消火器・消火栓が設置され、災害時のマニュアルを作成している。今年の台風時に近くの川が避難誘導目安の水位に達したためマニュアルに添って避難することができている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
38	(17)	○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	言葉遣いチェック表を活用し、職員の言葉遣いを見直す機会を持っている。利用者に接する時は尊敬の念を持ち人格を尊重した対応を心掛けている。	利用者の人格を尊重し誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛け、丁寧に接することができているか振り返りを行っている。不適切な場合は職員間や管理者から注意をしている。2ヶ月に1回のお便りは利用者の顔が分からないように掲示し、写真は個別に送付している。記録物は適切に保管している。	
39		○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	利用者の希望を確認し、希望に沿った支援が出来るように支援している。また重度な方や表出が難しい方は表情や言動から汲み取るようにしている。		
40		○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1人1人のペースを大事にし柔軟な対応が出来るように支援している。		
41		○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	その人に合わせ自分で洋服を選ぶことが出来る方には選んで頂いたり、化粧水をつける習慣のある方には継続して出来るように支援している。		
42	(18)	○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	毎食時のおかずのつぎ分けを手伝って頂いたり、気分転換に外食や食事作りをしたりする事もあり食事を楽しんで頂けるよう支援している。	昼、夕食は法人内の厨房で一括調理し、朝食は各ユニットで作っている。利用者はテーブルを拭いたり盛り付けを手伝い、食後に洗い物をするなど役割を持ってできることへの支援を行っている。誕生会にはケーキを一緒に作るなど楽しい時間となっている。	

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		○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・水分量を記録に残し摂取量が少ない方は味を変えるなどの工夫をし、摂取量が上がるように支援している。また献立は栄養士が作成している。		
44		○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	利用者1人1人の力に応じた口腔ケアを行い清潔保持に努めている。また歯科医とも連携している。		
45	(19)	○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	夜間はオムツの方でも、日中はトイレ誘導を行いトイレでの排泄ができるように取り組んでいる。また、その方の排泄パターンを把握し、声掛けの時間など考慮している	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中は時間毎に誘導したり様子を見てトイレでの排泄ができるように取り組んでいる。失禁が多かった方がトイレで排泄できるようになるなど自立に向けての支援を行っている。	排泄の自立に向けた支援をしているところなので、トイレ内の環境整備について、リスク面を含めて職員間で検討する機会を持つことが望まれる。
46		○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	個人の排泄状況を把握し、水分摂取、散歩等の運動を行うことで便秘の予防や対応に努めている。		
47	(20)	○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	ある程度の入浴の時間帯はあるが、その時に入浴されなくても時間や日にちを変更し柔軟に対応している。	週3回の入浴日としており、必要な場合はその都度入浴できるようにしている。入浴を拒む場合は時間を空けたり、声かけを工夫して支援を行っている。浴室には2つの浴槽がありカーテンで仕切りをしてプライバシーへの配慮がなされている。	
48		○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	朝寝、昼寝などは希望に応じ、またその方に合わせとっていただくようにしている		
49		○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	各利用者が服薬している薬の一覧表があり、目的や用法が確認できるようにしている。		

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		○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	定期的に外部からアロマクラフト作りや音楽療法の講師を招き、ドライブ・散歩外出等、その方に合った支援を行っている。		
51	(21)	○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	家族との行事等、家族の希望に沿い可能な限り支援を心掛けている。季節毎の外出・外食・おやつ食べ等調整し出かけられるように工夫している。	日ごろ天候の良い時は敷地内や近隣の散歩をしている。おやつや買い出し等を一緒に行ったり、外食やドライブに出かけることもある。個別の法事や墓参りなど可能な限り希望に添うようにしている。外出できない場合はテラスに出て日光浴をし気分転換できるように支援している。	
52		○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	自分でお金を所持している方もおり、買い物時には自分で精算されるよう配慮したりする場合もある。		
53		○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	必要時には電話が出来るようにしている。		
54	(22)	○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	季節の花などを飾り、温湿度計を用い、温度・湿度の管理をし、また共有空間の整理整頓に努めている。	利用者が集う食堂兼リビングは大きな窓から自然の光が差し込み明るく快適である。窓から見える庭は桜、藤棚、実のなる木や菜園があり四季を感じることができる。壁面には外出時の思い出の写真や季節の花を飾り、居心地良く過ごせる空間となっている。	
55		○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	フロアにはテーブル・イスの空間とソファの空間があり、気の合ったもの同士や1人で過ごせるような工夫をしている。		
56	(23)	○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	家具・布団など、今まで使っておられたものを持ち込んで頂くようお願いをして居心地よく過ごして頂けるよう配慮している。	畳部屋とフローリングの部屋があり、使い慣れた思い出の物品を持ち込み、情趣ある環境となるように家族と相談しながら、安心して居心地良く過ごせるように工夫している。	
57		○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	利用者の居室には表札を作り、利用者の目の高さにしたりトイレにも張り紙をし分るように工夫している。		