

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	1272401173		
法人名	株式会社デジジョンケア		
事業所名	グループホームぬくもりの家君塚		
所在地	千葉県市原市君塚3-22-1		
自己評価作成日	平成23年8月28日	評価結果市町村受理日	平成23年12月21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://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Tod.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ヒューマン・ネットワーク		
所在地	千葉県船橋市丸山2-10-15		
訪問調査日	平成23年9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)】

家族の面会をお願いしたり、家族参加の行事を催し、利用者が家族と過ごす時間を大切にしている。また、催し物に地域の方のボランティアに来て頂き、地域交流を図っている。職員と家族、地域の方を含めて利用者を支えて行けるよう努力している。

【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)】

閑静な住宅地に立地し、広い中庭があり、リビングルーム・居室とも日当りの良い配置となっている。「入居者の意思・人格を尊重し、心に『やすらぎ』を、家族に包まれた『ぬくもり』が感じられる生活を目指します」との理念を掲げ、各職員も参画し入居者・家族の意向や要望なども踏まえ、現状に即したケアプランをチームで作成、見直しをし、日常のケアサービスに活かし、理念実現に努めている。管理者は、認知症についてもっと知る、身体拘束や自立支援についてもっと知るなど研修に意欲的に取り組みたいとしており、入居者の自立に向けたケアサービスの向上へとつながる期待が持てる。

・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 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)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
62	利用者は、その時々々の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 3. 利用者の1/3くらい 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	理念を掲示し共有している。	「入居者の意思・人格を尊重し、心に『やすらぎ』を、そして家族に包まれた『ぬくもり』が感じられる生活を目指します」との理念を掲げている。日々現場で話し合い、申し送り時や全体会議を通して理念を共有し、実践に努めている。	管理者は、認知症についてもっと知る、身体拘束、自立支援について職員全員がもっと知るため、研修を充実したいと意欲的である。研修等を通して、更に理念の実践を向上していかれることを期待したい。
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	祭事への参加や回覧板で入居者さんの様子はお知らせしているが、日常的な交流には至っていない。	地域の盆踊りや敬老会等に車椅子の方も含めて、多くの入居者が参加している。併設のデイサービスとの合同イベントに町会の方が日舞やバカ面踊りのボランティアに来たり、小中学生の体験学習を受け入れている。近隣の方が折り紙のゴミ入れや雑巾を差し入れて頂く等徐々に日常的な繋がりもできつつある。	
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	見学会の受付はしているが、申し込みがない。		
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	家族や町会、地域包括センターの方に出席していただき、外部評価の報告や意見交換を行なっている。	家族、町会や地域包括センターの方の参加を得て、入居者の状況や外部評価への取り組みなどを議題として開催している。参加者との活発な意見交換も行われ、頂いたご意見をサービスの向上に活かしている。	今年度は2回しかされていないとのことであり、今後は、ホームの行事に合わせたり、事前に日時を決めてお知らせする等定期的開催できるよう工夫されることを期待したい。
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは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	取り組みたいとは思っているが、出来ない。	高齢支援課に変更手続きに行ったり、外部評価結果を届けたり、運営推進会議の案内を郵送したりしている。	市の担当者に入居者の状況やサービスの提供状況等を報告したり、地域包括の方に介護予防教室開催のご協力をして頂くなど、更に積極的に協力関係を築かれることを期待します。
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	職員間で検討し、夜間のみ介護服の着用者が1名いる。カンファレンスにて話し合いはしている。外部研修受講の予定がある。	放便、ばらまき、不穏等の入居者へ拘束をしないケアや日中の開錠についてなど拘束をしなくてもすむケアについて職員間で話し合っている。今後外部研修者の伝達研修などを通して更に身体拘束についての共通理解を深めたいとのことである。	
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	職員間で注意している。委員がいて問題があれば対応をしていく。 1/8		

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	外部研修受講の予定があり、全体会議で知識を共有したいと考えている。		
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	契約の際は重要事項を読み説明を行い、不明な点は質問をいただいている。また、変更事項が生じた場合は速やかに報告している。		
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	玄関に無記名で記入できる意見箱を設置している。家族が来居の際は要望や意見を聞くようにしている。	家族懇親会や両親の会等の機会にご家族と活発な意見交換を行っている。夜間の状況も知りたいとのご要望に対応し、畳部屋に宿泊していただいたり、名札の件などにも対応している。居室担当者のカラー写真付きの手書きの手紙は好評で、色々な意見もお寄せ頂いている。	
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	業務改善提案・要望書の投書箱を設置し、月に1度の運営会議で検討し全体会議で報告、必要があれば再検討し運営に反映させている。	業務改善提案・要望書の投書箱があり、職員から月に4、5件の提案がある。休憩時間や勤務体系等について運営に反映させたり、リフト浴の導入等、運営会議で検討し反映させている。	
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	労働時間においては、残業が多く十分に整備されているとはいえ、努力が必要である。		
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	職員の力量を把握できるような体勢作りに努めている。法人内外の研修も取り組んでいる。		
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	予定はあったが中止となった。今後も機会があれば取り組んでいく。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>本人からの要望を聞きだすのは難しいが、日常会話の中で聞き出すよう努力している。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時に家族から要望及び入居にあたっての不安を聞き、プランを作成しサービスを導入する。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>入居時にアセスメントを確実に取り、必要なものを見極めサービス計画を立てている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>同士の関係を築くには、まだ勉強や経験が必要でスキルアップできるよう努力している。</p>		
19		<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族と懇親会を開き、共に支えることを確認し家族と過ごす時間を作っている。</p>		
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>知人や友人が気軽に面会に来られるような雰囲気作りを心がけている。</p>	<p>元のご近所の方、友人、親戚の方等馴染みの人が訪ねやすいようにしている。毎年お墓参りに行く方や馴染みの美容院へ行かれる方等もいる。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士が関わり合えるよう支援している。</p>		

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	契約終了後の相談や支援まで応じるのは難しい。		
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	本人の希望や意向は出来るだけ実現できるように努力はしている。	一人ひとりの思いや希望、意向を本人と家族から聞き取りしている。本人からの聞き取りが難しい場合は日頃のかかわりの中で声を掛け、顔の表情・しぐさ等を観察し汲み取っている。	
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	入居時に生活歴や生活環境等を把握し職員全員で共有している。		
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	状態を常に観察し、把握に努めている。		
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	職員間で意見を出し合い検討してプランを作成している。家族にも意向を聞いている。	1ヶ月に1回ほぼ職員全員が出席する全体会議で意見を取り入れた介護計画を作成しモニタリング・カンファレンスもきちんと行っている。本人や家族とは話をしたり日頃の関わりの中で思いや意向を聞き介護計画に反映させている。家族には電話でも聞き取りをしている。	チームでつくる介護計画とモニタリングはよくできている。ほぼ全員が出席するサービス担当者会議の内容等がすべての職員の実践につなげられるよう記録記入等の更なる工夫を期待したい。
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	より良い記録記入を検討し、実践反映へ繋げる努力をしている。		
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	ニーズに対応できるよう努力している。		

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		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	安全で豊かな暮らしを楽しめるよう努力はしているが、全員が楽しめているかは疑問である。		
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	家族の希望を第一に考えてかかりつけ医を受診して頂いている。現在は、ほとんどが提携病院をかかりつけ医としている。	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。基本的には家族が受診に同行するが緊急時等は職員が対応している。情報共有の方法として受診結果は受診記録を取っている。訪問診療と訪問歯科の定期受診を行っている。	
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	情報は伝えている。看護師が非常勤であるため不在時は看護師専用の携帯電話で相談して、指示を仰ぐ。		
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。	入院時は、状態を把握するため家族や病院と連絡をとり、再入所が可能であるか相談している。		
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、事業所ですべて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	家族と懇親会を開き方針を共有し、必要時は早い段階で家族との話し合いをしている。	協力医療機関や職員の教育を含めた看取りの準備が整っていないこともあり入居時から重度化した場合は他の施設に移っていただく方針を掲げている。家族懇談会時も説明しさらに周りの入居者と一緒に生活できない等重度化した場合にも状況をお伝えし相談しながら必要があれば他の施設を紹介している。	
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	勉強会は行なっているが、定期的な訓練は行っていない。		
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	防災委員会や運営推進会議にて、協力体制について話し合っている。年2回の避難訓練と職員の夜間招集訓練を実施している。	火災報知機・スプリンクラー等は設置済で定期点検も行っている。マニュアルを作成し事業所の防火・防災委員会による訓練及び消防署の協力を得た消防訓練、職員の夜間招集訓練を実施している。また運営推進会議でも防災対策についての質疑応答がなされている。	

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
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	言葉かけや対応ができるよう努力はしているが職員のスキルアップが必要。	職員の全体会議で具体的な場面を想定して話し合いを行っている。トイレのお誘いや排泄失敗時、職員は声掛けし臭いは消臭できるよう工夫している。職員も更に勉強していきたいという意欲が見られる。	
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	日常生活全般ではないが、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	職員体制が十分でないこともあり、支援はしているが、都合を優先させてしまうこともある。		
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	出来る限り支援している。		
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	皆で協力して行事食を作るなど能力に差はあるが、工夫をして支援している。	朝食は職員が作り昼・夕食は同会社の給食業者が調理し刻み食等も対応している。必要時さらにスタッフが食べやすいように刻む等工夫している。能力に合わせて配膳や後片付け・食器拭き等を行っている。ちらし寿司等の行事食は利用者が皮を剥いたりトッピングする等できることを行っている。	
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	一日の食事量と水分量が分かるようチェック表を作り、個人に応じた支援をしている。		
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	全体では夕食後のみであるが、必要に応じて対応している。		

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	排泄チェック表にてパターンを把握し、誘導して失敗を減らすよう努力している。オムツの使用を減らすことは難しい。	ほとんどの利用者がリハパンを使用しトイレで排泄を行っている。排泄が失敗した時はホットタオルを使用し清潔に努めている。排泄チェック表により利用者を手引歩行等でさりげなく誘導することよりトイレで排泄できるように支援している。	利用者の様子から職員が敏感に察知しトイレに誘導する等排泄の自立支援がなされている。今後もさらにオムツにしない等排泄の自立に向けた支援が望まれる。
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	排泄チェック表にて把握をして、個人に応じた対応をしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日や時間帯は決めているが可能な限り希望に合わせるよう努力している。	木曜日以外は基本的に午後、個別の入浴対応を行っている。今年、リフト浴を取れ入れ重度化した利用者も安心して入浴できるようになった。介助において女性職員を希望する利用者はその気持ちを大切にしている。菖蒲やゆず等季節を楽しむ工夫もなされている。	
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	状況に合わせ支援している。		
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	薬について全てを理解することはできていないが、誤薬や飲み忘れがないよう努力し、症状の変化の確認に努めている。		
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	支援できるよう努力している。		
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に支援している	季節や時間を考慮して、外出の機会を作っている。日常的には近くの公園に散歩に出かけている。家族の協力を得られる方もいるが、地域の方の協力は得られていない。	花見やみかん狩り等季節に応じて外出支援を行っている。また公園に行ったり日常生活品やおやつ等を買りに出掛けている。アイスを食べに行く等の楽しみも作っている。外出できない日は施設の中庭に出てベンチに座ったり草むしりをしたり外の空気に触れるよう努めている。	下肢筋力の低下を防ぎ歩行能力を維持し自分で何でもやろうという意欲を向上させる為にも、短時間でも戸外に出る機会を更に多くする工夫をされることが望まれる。

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	利用者がお金を管理するのは難しい状況。欲しいものを一緒に買いに行くことはある。		
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	希望に応じて電話している。手紙のやり取りも自由に行なっている。		
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	玄関や中庭には季節の草花を植えるようにしている。こまめに温度調節を心がけ居心地良く過ごせるよう努力している。	共用生活空間であるリビングは天井が高く天窓と中庭に面した窓からの日差しが明るく開放感がある。長いすが置いてあり利用者同士がくつろげるスペースがある。廊下も和風の造りで窓が大きく落ち着いた雰囲気である。個室2部屋に対し1つのトイレが設置されている。	
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	現状では難しく、独りになりたい時は自室で過ごしている。		
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	新しい物を揃える家族が多く、慣れるまで工夫が必要になっている。	整理たんすや仏壇、写真や造花等思い出の品々が持ち込まれ居心地のよさを配慮されている。またスタッフが作成した敬老の日等の色紙も飾られて温かい雰囲気を作っている。	
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に目印をつけたり、夜間のみポータブルトイレを使用し、安全に排泄が自立できるようにしている。		