

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	1273600377		
法人名	社会福祉法人北斗泰山会		
事業所名	グループホームあいや (1階)		
所在地	千葉県印西市草深1132-8		
自己評価作成日	平成21年12月24日	評価結果市町村受理日	平成22年3月30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.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 VAICコミュニティケア研究所		
所在地	千葉県千葉市中央区千葉港4-4 千葉県労働者福祉センター5階		
訪問調査日	平成22年2月9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)】

入居者様に季節を感じて頂ける様、毎月行事を行い、外でバーベキューや運動会を行ったり、色々な場所にお出かけしたりしています。

【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)】

法人の母体が医療クリニックであり医療の連携体制が整っている。又、法人内4箇所の福祉医療施設を活用し、入居者の心身の状況に応じて必要な福祉サービスを総合的に提供している。重度化や終末期に向けた方針の共有と支援の体制が出来ている。法人内のデイサービス施設での餅つき大会、老人保健施設での納涼祭や文化ホールでのチャリティコンサート等、法人内の連携により様々なイベントを通じて、地域の人々と触れ合い楽しむ機会を設けている。

・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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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. 全くない
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 (1階ユニット) および外部評価結果 (全ユニット対象)

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	『地域の方達と触れ合いを持ちながら家庭的な雰囲気の中で自立した生活ができる様にお手伝いする』という理念のもと、管理者・職員が日々職務に当たっている。	管理者と職員は月1回の会議や朝の申し送り時等、折りに触れ理念を共有し、家庭的で暖かいホーム作りを目指して努力している。	
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員として日常的に交流している	ほぼ毎日隣のコンビニエンスストアに職員と入居者で買物に行っている。また、隣にあるレストランにも外食会でお世話になっている。	立地条件から自治会活動は難しいが、入居者の地縁を生かした交流が図られ、隣のコンビニとは馴染みの関係になっている。また、家族による絵手紙指導、ボランティアによる紙芝居の訪問、幼稚園との交流が出来ている。	
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	立地条件等もあり、活かしているとは言い難いので、今後力を入れていきたい。		
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	運営推進会議での話し合いは有意義な物であるが、開催回数が少ないので力を入れていきたい。	出席者の調整が難しく、昨年は年1回の開催となった。入居者と家族の代表、民生委員、市担当者、ホーム管理者が出席、入居者の様子やホームの活動状況、地域との交流等が議題となった。	管理者は今年度、年2回以上の開催を目指している。運営推進会議を年間行事に組み入れ計画的に実施する事が望まれる。
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	日頃からメールや電話で市担当者とやり取りしている。また、必要に応じて介護福祉課へ出向いて話し合っている。	健康や福祉に関する県や市からの情報をメールで受けている。又、インフルエンザ対策その他で市担当者とメールで連絡を取り合ったり、直接市に出向いてホームの実情を話したりしている。介護相談員の受け入れもある。	
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	身体拘束について職員会議等で話し合い、拘束のないケアに取り組んでいる。また、外部の研修会に職員を参加させている。	管理者と職員は何が拘束に当たるか日頃から話し合っており、情報を共有している。玄関ドアはプッシュ式で開閉するようになっており、入居者は自分で押し外出している。外部研修は常勤職員に限られているが、パート職員も参加する事で、更なるサービスの質の向上が図れると思われる。	
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	高齢者虐待について職員会議等で話し合い、虐待が無い様になっている。		

グループホームあいや 自己評価 (1階ユニット) 評価結果 (全ユニット)

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	権利擁護について職員会議等で話し合い、必要に応じて関係者と話し合いを持っている。また、外部の研修会に職員を参加させている。		
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	契約内容、重要事項を説明し、質疑応答を経て理解納得してもらい、署名・捺印を頂いている。		
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	ホーム玄関に意見箱を設置している。また、ユニット玄関に外部苦情申立機関を掲示している。	日頃から家族と良く話し合い連絡を取り合っている。運営に関する意見や要望となかなか出ないが、今後も把握に努め、運営に反映したいと考えている。	
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	毎月職員会議を開き、職員と意見交換している。また、毎朝の申し送り時にも随時意見を聞いている。	日勤帯の業務内容の見直し、行事食の内容、水分補給の工夫等、職員の様々な意見や提案が運営に反映されている。	
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	資格を取得した際は金一封を出したり、時給をアップするなどしている。		
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	法人内での研修を持ち帰り、職員会議等で伝えている。また、外部の研修会等への参加も行っている。		
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	定期的と同業者との交流の場を設けている。		

グループホームあいや 自己評価 (1階ユニット) 評価結果 (全ユニット)

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	入居前にご本人のお話を聞き関係を作り、サービスを導入している。		
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	入居前にご家族のお話を聞き関係を作り、サービスを導入している。		
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	入居前にご本人とご家族のお話を聞き、法人内外の他サービスの紹介を含めて対応している。		
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	『家庭的な雰囲気』と言う理念のもと、家族的な関係を築ける様に日々努力している。		
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	ご家族のご本人への思いを取り入れながら、日々支援に励んでいる。		
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	キーパーソンの方の確認を取り、昔の友人や親戚の方とご本人が過ごす時間を作っている。	同窓会の送迎や、行きつけの店の買物の同行、年末年始の外泊や親戚との温泉旅行の実現等、入居者の馴染みの関係や場所を大切に受け止め、関係継続を支援している。	
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	利用者同士の相性を職員ひとりひとりが考え、時には職員が間に入り支援している。		

グループホームあいや 自己評価 (1階ユニット) 評価結果 (全ユニット)

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	退居後の入所施設の紹介を行ったりしている。		
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	できる限りご本人の希望を尊重し、支援に当たっている。	日々の暮らしの中で、入居者のさまざまな場面での様子から思いを把握するよう努めている。また、困難な入居者には職員が勝手に判断するのではなく、こちら側から投げかけ引き出すよう努めている。	
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	ご本人やご家族と話し合いセンター方式等を取り入れ支援に当たっている。		
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	定期的バイタル測定その他に入浴時や食事など日々の生活の中でも入居者の状態の把握に努めている。		
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	ご本人の状態をご家族に随時報告し、Drや職員の意見を取り入れながら介護計画を作成している。	介護計画作成時に家族の参加はないが、電話及び面会時に意見要望を聞いている。また、居室担当職員がケアのなかで掴んだ意向や思いを記録し、それらをケアプランに反映させている。	
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	個別のケース記録に日々記入し、申し送りで情報を共有し、介護計画の見直しに活かしている。		
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	法人内外の他事業所と連携を取りフレキシブルに取り組んでいる。		

グループホームあいや 自己評価 (1階ユニット) 評価結果 (全ユニット)

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	支援に努めている。		
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	受診に関してはご本人とご家族の意向を優先し、必要に応じて当ホームDrに紹介状を書いて頂いている。	入居者は以前からのかかりつけ医のほか、ホームの提携医療機関を受診をしている。提携医療機関では往診が月2回、看護師が週1回訪問し、全入居者の健康管理を行っている。	
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	提携している訪問看護ステーションに週1回の訪問及び24時間体制で対応してもらっている。毎週入居者のバイタル及び状態をFAXし連絡を取り合っている。		
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。	入院した場合には病院担当者と、ホーム受け入れまでの回復具合や退院時期等の連絡を取り合う様になっている。		
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	入居者ひとりひとり重度化や終末期について現時点での要望書を頂いている。また、グループホームで出来る事の説明もしている。	重度化、終末期ケアの対応指針はできている。延命処置に関する家族の同意も得ているが、実際にその場面を迎えた時は再度家族と話し合うことにしている。また、職員会議でもターミナルケアについては常に話し合いを行っている。	
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	職員会議等で学習の機会を設け、実践力を養っている。		
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2回の防災訓練を行っている。1回は地域の消防署に立ち会ってもらっている。	防災訓練は夜間を想定した訓練も行っている。避難場所や避難経路についても全職員が認識している。また、近隣のコンビニとの協力体制もできている。	2階の入居者の避難方法や、1階の非常口の下に砂利が敷いてあり、段差もあって、入居者が避難するには困難と危険が予想されるため、工夫や改善が必要と思われる。

グループホームあいや 自己評価 (1階ユニット) 評価結果 (全ユニット)

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	ひとりひとりを尊重・理解しケアに当たっている。	聞き違いの多い入居者は名前と呼ぶようにしているが、基本的には苗字で呼んでいる。また、排泄時の誘導や着替えなどは羞恥心に配慮した支援を行っている。	
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	何事も職員が決めずに、まずご本人にどうしたいか聞いてから行う様にしている。		
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	決まりや都合、団体行動等を無理強いせず、思い思いに過ごせる様に支援している。		
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	化粧品等自分で選べる方は職員と買物に行き選んでいる。それ以外の方も着たい服ができる限り自分で選んでもらっている。		
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、利用者や職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の好みに合わせ臨機応変にメニューを変えて食事を作っている。また、食事の下準備や配膳片付けも入居者・職員と一緒にやっている。	同法人4つの事業所の職員が持ち回りで1ヶ月の献立を作り、まとめて食材を注文し調理しているが、週1回は自由に献立をつくり、入居者の希望を取り入れたメニューにしている。また、食後には多くの入居者が茶碗拭きを手伝っていた。	
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	必要に応じて食事・水分摂取量のチェックをしている。また、自分で水分補給ができる方そうでない方を把握し支援している。		
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	感染症予防も含め毎食前にイソジンで嗽をしている。口腔ケアも自分でできる方そうでない方を見極め支援している。		

グループホームあいや 自己評価 (1階ユニット) 評価結果 (全ユニット)

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	ひとりひとりの排泄パターンを把握し、支援している。	排泄パターンを把握し、根気よく時間で誘導することで、自立につなげる努力をしている。	
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	毎日牛乳を取り、訪問看護師に腹部マッサージ等を教わり取り組んでいる。必要に応じてDrに便秘の対応の指示を仰いでいる。		
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	入浴したいしくないは入居者の希望に沿って臨機応変に対応している。時間に関しても希望に沿う様にしている。	入浴は週3回が基本だが、希望があれば出来る限り対応するようにしている。また、入る順番は入浴前のバイタルチェック時に希望を聞き決めている。	
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	ひとりひとりのペースがあるので朝など、入居者が「まだ寝たい」と言われる時はそのまま休んで頂いている。		
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	薬ケースに用法・用量を貼り、職員に個人情報の内服薬欄に効果を含め書かせている。また、食べ合わせにも注意している。		
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	入居者それぞれと話し合い日々の役割を決めている(食器洗い、掃除、洗濯物たたみ等)。		
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	希望に沿って散歩や買物等を日常的に支援している。普段行けない場所へは行事の際に出掛けている。	お天気の良い日は、1日2～3人ずつで散歩をしている。真冬や真夏の時期は車でドライブを楽しむこともある。また、入居者の希望で個別にスーパーへの買い物などの支援も行っている。	

グループホームあいや 自己評価 (1階ユニット) 評価結果 (全ユニット)

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	金銭管理の出来る方はご家族と相談しお小遣いを持ってもらっている。そうでない方も買物の際に支払いなどをして頂いている。		
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	電話番号を押せない場合は職員がダイヤルし話しをしてもらっている。また、暑中見舞いや年賀状の希望があれば支援している。		
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	明るさや温度には常に気を配っている。また、季節に合った花等を飾っている。	南向きのリビングは日当たりが良く明るいので、カーテンの開閉で光を調節している。建物の中央には吹き抜けの石庭が造られ、ベンチを置いて寛げる場所になっている。玄関やリビングにはお雛様を飾り、季節が感じられた。	
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	和室や1F中庭にテーブルやベンチを置く等の工夫をしている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	基本的に居室の物は危険がなければ、思い思いにレイアウトしてもらっている。また、心身の状態が変わった際には、使っている物を変えていくかどうか本人・家族と相談して決めている。	各居室の入り口には花の絵が描かれたプレートが掛けられており、各自の部屋が分かるようになっている。入居者はそれぞれ馴染みの家具を持ち込んだり、家族の写真を飾るなど、安心して過ごせる居室の工夫をしている。	
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」「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	自立した生活を送れる様な環境作りに努力している。		