

# 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	1270201054		
法人名	株式会社マウントバード		
事業所名	グループホームちぐさの家		
所在地	千葉県千葉市花見川区千種町150-1		
自己評価作成日	平成22年2月9日	評価結果市町村受理日	平成22年6月25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	<a href="http://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyō.com/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【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26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)】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご自分のペースで穏やかに過ごせるよう支援している。</li> <li>・日常生活において、その人がその人らしく生活できるよう支援している。</li> <li>・散歩や外出時に、地域や社会とのつながりが保てるよう支援している。</li> </ul>
---

【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>管理者とユニットリーダーが1年前に交代になったが、今現在、連携がよく取れていることが伺える。特に力を入れてきたことは、2つのユニットが一体となったサービス提供と災害対策である。そのためにユニットリーダーが担当フロアを交代する日を設けて全入居者の情報を共有したり、場面を想定した避難体制の整備を進めてきた。地域との交流も盛んで、一度できた関係を広げながら継続しているのが特徴である。</p> <p>職員は明るくはつらつとしており、入居者の訴えにも素早く対応し、入居者の笑顔を導きだしている。</p>
---

・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(全体)

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>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	施設内に理念を掲示し、各自確認している。	法人の理念の他にホームとしての理念も作っている。施設内に掲示することにより常に意識できるようにしている。管理者は理念を実践する為にはチームワークが大切であることを職員に伝え、「心を大切にしよう」「その人らしく」を重点に支援している。	
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	外出の際、地域住民と笑顔で挨拶したり、気軽に立ち寄って下さるように声かけをしている。	神社のお祭りに参加したり、近隣住民や近くの小学校との交流をしている。一度関わりを持つとそこから付き合いが続いたり、輪が広がるなど、日常的な交流となっている。	
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	小学校の総合学習やボランティアの受入れを積極的に行い、その都度説明している。		
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	施設での行事や日常の取り組みを報告し、地域の人々の意見を参考にして実施するよう努めている。	安心ケアセンター職員・介護相談員・民生委員・入居者・家族代表に近隣小学校教頭も加わり、2ヶ月に1回開催している。毎回テーマを決め、マンネリ化を防いでおり、白熱した意見交換に行政職員が驚く場面もあるという。	
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	運営推進会議にあんしんケアセンターの職員に参加して頂き、連携が図れるよう努めている。	介護相談員を受け入れたり、市のグループホーム連絡協議会に参加するなど、情報共有しながら連携している。	
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	管理者は全職員へ指導しており、日中は玄関の施錠を解除している。	職員にはマニュアルや研修だけに頼る教育ではなく、「自分がそうになったらどう思うか」という視点に立ってケアをイメージするよう伝えている。昨年の指摘事項だった「鍵をかけないケア」については、1時間に1回の所在確認やセンサーなどの工夫により実現した。	
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	勉強会等で説明し、虐待防止に努めている。		

グループホームちぐさの家 自己評価(1階)・評価結果(全体)

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	管理者は権利擁護について知識をもち、活用できるように努めている。		
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	契約内容について一項目ずつ説明し、確認をとっている。		
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	介護相談員を受入れ、ご利用者の意見を反映させている。	昨年、家族とのメールによるやりとりをスタートさせ好評だった。その後パソコンの故障で中断しているが、介護相談員を通しての意見収集や、運営推進会議や家族の来訪時などに寄せられた意見をミーティング等で話し合い、運営に反映させている。	
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	フロアミーティングにより、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。 また、個々の意見を聞く機会をそれぞれ設け反映させている。	ミーティングは全員参加を原則としており、直接意見交換できる機会としている。又、参加できない場合も議事録を確認して意見を言う機会がある。通常の支援の中でも気づいたことはどんどん言える雰囲気や、運営に反映している。	
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	話し合いの機会をもち、働きやすい職場作りに努めている。		
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	外部の研修参加を奨励し、社内においては看護師や経験豊富なスタッフからトレーニングを受けている。		
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	市のグループホーム連絡会に参加し、交流や情報交換を行っている。		

グループホームちぐさの家 自己評価(1階)・評価結果(全体)

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>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>ご入居相談時、又は、ご入居時にご本人の主訴を十分に聞き、確認をとっている。</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>気軽に面会できる雰囲気作りと、ご家族と職員の信頼関係作りに気を配っている。</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>ご本人とご家族の要望を見極め、その時の状況に応じてサービスが利用できるよう努めている。</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>お茶を飲みながら昔話や生活の知恵の話の聞き、家事等を一緒にしながら、より良い関係を築けるように努めている。</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>外出や受診等、ご家族に協力して頂けることはお願いし、ご本人と一緒に支えている。</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>ご本人のご家族はもちろんのこと、ご友人なども気軽に面会できるよう努めている。</p>	<p>自分で出かける入居者もいるが、ほとんどの人は難しいので、身内や友人に面会に来てもらうようにしている。又、年2回のバス旅行では孫が参加しても楽しめるように水族館を選ぶなどの工夫をしている。</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>ご入居者同士の関係を考え、リビングでの席を決めている。又、スタッフが間に入り、ご入居者同士の人間関係がうまくいくよう調整している。</p>		

グループホームちぐさの家 自己評価(1階)・評価結果(全体)

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	退去されたご利用者でも相談を受け入れ、他の福祉施設の紹介等も行っている。		
<b>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	ご入居者一人一人の希望や訴え等を聞き、フロア会議や申し送り等で検討している。	入居者の希望や思いをつかむには、いろいろな場面で小まめに話しかけ、その返答や表情から思いや事が大切と考え実践している。こうして得られた希望や思いはフロア会議などでスタッフ同士が話し合い、援助の大事な情報として共有している。	
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	生活歴や日々の生活の中から情報を得ながら、できる限りご自宅に居たときのように過ごして頂けるよう努めている。		
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	職員は必ず管理日誌、介護記録、申し送りノートに目を通し、一人一人の状況を把握するように努めている。		
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	月一回のフロア会議の中で職員全体で話し合っケアプランを作成し、ご家族に確認して頂いた上で、追加項目があれば付け足している。	管理者とケアマネジャーがつくる原案に現場職員の意見を加え、家族の意向も汲みながら一人ひとりの介護計画を作成している。計画は日々の介護記録や毎月のフロア会議の討議をもとに見直し、看護師も参加して健康面から提言している。	
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	ケアプランの見直しに活かせるように介護記録等を個別に記入し、必要に応じて見直している。		
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	ニーズの変化に素早く対応し、施設で出来る範囲で行っている。		

グループホームちぐさの家 自己評価(1階)・評価結果(全体)

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	ご本人の意思に応じて、地域との交流を図っている。		
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	提携している病院以外にも、以前からのかかりつけ医やご家族の納得のいく医療機関での受診ができる様支援している。	日常的な内科診療のほか、歯科診療も原則的には協力医療機関が対応している。内科は月2回の往診、歯科も定期的に訪問診療している。眼科や皮膚科などは入居者の多くにかかりつけ医がいて、受診を支援している。	
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	体調等の変化を看護師に連絡・相談し、適切な治療が受けられるように支援している。		
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。	提携病院では頻繁に状態確認する為、病院との連絡を密にしている。 他の病院での入院ではご家族との連絡を密にしている。		
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	状態が重度化してきた際には、ご本人の意思やご家族の希望を尊重し、主治医と相談の上方針を決めている。	「医療との密接な連携のもと、希望者は可能な限りホームで最期を迎えられるよう努力する」との指針を設け、尊厳あるターミナルケアを目指し、本人や家族の意向を踏まえて十分な準備に取り組んでいる。	
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	看護師による応急手当等の勉強会に参加し、訓練を行っている。		
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	消防署立会いでの避難訓練・消防訓練を行っている。 又、緊急連絡網を活用して協力を得られるようにしている。	消防署の指導のもと避難・誘導を中心に年2回の訓練をしている。緊急事態にはすぐ職員が駆けつけられるよう連絡網を整え、地震時の防災マニュアルも作成している。スプリンクラーの設置も予定している。	

グループホームちぐさの家 自己評価(1階)・評価結果(全体)

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>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	プライバシーを守り、言葉掛けや対応には十分配慮している。	入居者の尊厳を守るには、言葉だけ丁寧にするのではなく、相手を大切に思う「気持ち」こそ肝要であることを職員全員がいつも確認し合い、入居者に接している。	
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	日頃からご本人の思いや希望を聞く機会を多く設け、出来るだけ自己決定できるように支援している。		
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	希望に応じて支援を心がけ、一人一人のペースに合わせた支援を心がけている。		
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	出来る限りご本人が望む身だしなみができるように支援している。		
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	ご入居者の能力に合わせ、食事の準備、盛り付け、後片付け等を一緒に行っている。	1週間の献立表と毎日3食の食材が委託業者から届けられ、職員が調理し、一緒に和やかに食事をしている。時には外食を楽しむこともある。	献立については予め決められているが、時には職員と入居者が一緒にメニューを考えて、食材を買いに行き、作ることがあると良いと思われる。
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	食材業者の栄養士が栄養バランスの良い献立を考えて作ってくれる。 食事や水分の摂取量を毎日記録しチェックしている。		
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	毎食後の歯磨きを促し、ご入居者の能力に応じて口腔ケアを支援している。		

グループホームちぐさの家 自己評価(1階)・評価結果(全体)

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、声掛けにてトイレ誘導し、トイレでの排泄を促している。	一人ひとりの排泄について記録することにより、排泄パターンを把握し、時間を見計らったトイレ誘導をして、自立に向けた支援をしている。	
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	日常生活の中で出来る限り身体を動かして頂いたり、十分な水分摂取を促している。 又、排泄チェック表に基づき薬剤投与を実施している。		
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	ご入居者の希望や状況に応じて出来る限り対応出来るように支援している。	入浴は週3回が基本である。時間や順番などは出来るだけ希望に添うようにしている。入浴拒否、あるいは入れない人には清拭している。今後は、介助が必要ない入居者だけでも、希望に応じて毎日でも入浴できると良いと思われる。	
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	一人一人の生活習慣や体調に気をつけ、希望に応じて休んで頂くように対応している。		
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	ご入居者の服用している薬の名前や効能を閲覧できるようにしており、症状によっては主治医・看護師と相談の上変更をする等対応している。		
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	今までの生活歴を参考にしたり、ご本人の希望を聞きながら楽しく過ごして頂けるよう努めている。		
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	一人一人の希望に沿って買物や散歩を実施している。毎年2回はご家族にも参加して頂いてバス旅行を実施している。	入居者の介護度が高くなる一方、職員数には限界があり、なかなか一対一で散歩に行くゆとりがなくなっている。しかし、何人かまとまって近隣の大型マーケットに出かけたりしている。	



グループホームちぐさの家 自己評価(1階)・評価結果(全体)

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	お金の管理が出来るご入居者には買物時や自動販売機で自由にご自分で支払って頂いている。		
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	電話は希望があれば自由に使用して頂いている。手紙も希望があればその都度対応している。		
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	共用の空間は毎日掃除をして清潔を保ち、居心地の良い空間になるよう心掛けています。 又、季節感を出すように毎月カレンダーをご入居者と一緒に作り飾っている。	居間兼食堂の共用空間はログハウス風で、木のぬくもりが感じられ、明るい。1階、2階とも休息用の畳スペースやソファを配置している。庭に菜園を作ったり、ウサギを飼う等、自然に触れる工夫をしている。	
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	リビングにはソファを置き、自由に使えるようにしている。 又、ご入居者が思い思いの場所で過ごして頂けるようにしている。		
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	ご本人の使い慣れた家具をお持ちいただき、ご自宅と同じように過ごしていただけるようにしている。	全居室が7畳余の広さで、作りつけのクローゼットがある。室内には使い慣れた机や椅子などのほか、仏壇を置いたり、絵を飾ったりして、それぞれ居心地の良い空間になっている。	
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	バリアフリー、手すりの設置により安全を確保しつつ、家庭的な雰囲気への造りになっている。		