

【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26年2月28日	評価結果市町村受理日	平成26年4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://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26年3月13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、ご家族様が安心して笑顔で日々を過ごせる様、努めています。</p> <p>・入居者様1人ひとりとの関わりを大切に、その方にあ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>医療法人系列の2ユニットのグループホームで、自然と景観に恵まれた南房総・館山市の静かな住宅地の一角にある。管理者は事業所理念「その人らしく生活できるグループホーム作り」を職員と共有し、職員の自主性を大切にして理念の実現に向けて取り組んでいる。職員とは何でも話し合える職場環境をつくりあげ、職員の定着率も良くなっている。利用者・家族アンケートでもほとんどの項目で昨年以上の高い評価を得ており、職員の熱意ある介護に対して感謝と労いの声が多く寄せられている。グループ内のネットワークで結ばれた介護・医療の記録ソフト「ちょうじゅ」を活用して、リアルタイムで情報共有し、医療とも連携してホーム運営の推進力となっている。</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
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	「その人らしく生活できるグループホーム作り」という基本理念を提示して、各自に意識付けを行っている。	全職員で作成した事業所理念を事務所に掲示し、日々の介護の中で出来る目標を決めて理念の実践に取り組んでいる。管理者は必要に応じ面談をし、目標達成を支援するようにしている。	
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	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。	町内会に加入し、各種の地域行事に参加しており、その際にホームの運営や災害時の協力もお願いしている。近隣住民とはあいさつし合う関係で、小学生による三好安房太鼓の演奏、美容院やダンス等のボランティアの来所など幅広い交流がある。	
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	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、地区の行事の参加、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。	参加者は市高齢者福祉課、民生委員、区長、2か所の地域包括支援センター、家族と広範囲であり年間5回の定期開催に努力した。事業所運営状況・行事や課題、特に災害時の対策、協力について相談し活発な意見交換をしている。	
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。	市担当者には毎回運営推進会議に参加願ひ、理解を得るとともに、訪問して相談に乗って頂くこともある。市から入居希望者の受入れ等について相談を受けることもあり、良好な協力関係が出来ている。	
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	事業所内での研修に参加し、基本的に玄関の施錠は夜間のみ行っている。	外部研修の資料を参考に社内研修を定例ミーティング時に実施して職員へ徹底している。特に言葉による拘束、新人職員の教育には力を入れている。日中は施錠はせず、見守りに対応し、玄関施錠は安全対策を考えた夜間のみである。	
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三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。	来訪時や運営推進会議、年2回の家族会等の機会を通じて、利用者・家族の意見や要望を積極的に聞くように努めており、要望については毎月の定例ミーティング等で検討して対応している。	家族に対する広報誌の定期発行、居室担当者よりの電話等による利用者の日常生活報告は大変喜ばれている。家族会も60名近い参加と盛会であり、継続発展させていきたい。
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。	管理者は職員と何でも話し合える関係を作り上げており、日頃から話を聞いている。担当者会議や定例ミーティング他に年2回の個人面接を実施し、積極的に職員意見を把握し、問題の解決に努力している。	
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	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
II.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	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	アセスメントの実施や普段から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。	長年都内居住だった方が出身地の当ホームへ入居し、同窓会仲間が毎日、順番に来訪するケースもある。また家族とともに墓参りや外食等に出かける方もいる。	
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。		
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					
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プロとしての判断を持って意向に添える様努めている。	居室担当職員が各入居者の希望や意向の把握に努め、日常で気付いた事を担当者会議シートに記載し全職員で共有し、問題解決にも繋がっている。いつもと異なる行動・表情等に気付けば職員だれでも検討ができる。	
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。	家族の意向は来訪時やメールで確認し、入居者の希望は居室担当職員が日々の観察等から把握し、チームで意見交換をした上で介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎、または状態変化時に実施している。	
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地区行事の参加にて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。	主治医の慶勝会理事長で認知症専門医でもある先生が月2回往診している。法人内記録管理システム「ちょうじゅ」で常時、介護現場と主治医で本人の情報を共有でき、訪問看護師との連絡もいつでも取れる体制になっている。他に訪問歯科の往診もある。	
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、事業所の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。	看取りの方針を契約時に説明している。重度化した場合は主治医・訪問看護師と連携を図り、家族の意向を確認し方針を共有して対応している。看取りの経験も多く、家族や職員等で落ち着いた話し合いが出来るようになった。	
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	ミーティング時に急変時の際の事例をあげ、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2回の防災と震災訓練を実施。	火災、震災に備えてホーム内で自主訓練を実施している。入居者を第一次避難場所のホーム駐車場まで誘導し、避難方法を全職員が身に付けている。非常用発電機を設置し、3日分の水・食料等の備蓄品も確保している。3月にスプリンクラーの設置も完了している。	職員は避難誘導の方法を身につけているので、今後は火災時の夜間想定訓練も組み入れて、さらに安全な誘導が出来る事を願いたい。

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
IV. 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	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。	入居者は人生の先輩として尊厳をもち、名前を呼ぶ時は名字にさんづけにしている。排泄や入浴介助の際は押しつけにならない、気配りのある支援に心がけている。	
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、その日の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て関わっている。		
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	食事内容や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、食後の片付けも見守りを中心に一緒に行っている。	職員と出かけ馴染みの店で食材購入しながら、当日のメニューやリクエスト食を決めたり、調理専門職員の方が作った料理の盛り付けを一緒に行ったり等、食事が楽しみになるよう支援に努めている。	
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、状態変化に合わせて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。	データ表で排泄パターンを把握し、さらに水分量・食事量・運動量・時間の間隔等を検討して、個々に合ったトイレ誘導に努めている。その結果、リハビリパンツからパットのみになった事例もある。	
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ず、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出来る。	入浴は最低週2回は出来るようにし、また入浴時間は午前中としているが、希望に応じて柔軟な支援に努めている。本館は一般個別、新館には手動式入浴リフトも設置されており、重度な入居者も安心・安全に快適な入浴ができる	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	定期的に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。	近隣への散歩や買い物は入居者と相談しながら、ホームの車を利用するなどして個別に対応している。お花見等の全体行事の時は、まきの実系列のデイサービスの送迎車を借りて出かける等、家族の協力も得て外出支援に取り組んでいる。	アンケートでは「外出の状況がわからない」との回答が多い。家族への周知の方法を検討願いたい。

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。	平屋建てで天井が高く、天窓からは自然光が入り明るい。食堂とラウンジが続き広く、みんなが集まり易くボランティアの方と一緒に踊ったり、行事やゲーム等も楽しむ事ができる。食後や日中はそれぞれにソファに座るなどして、ゆっくり寛ぎ、入居者・職員共に会話を楽しめる空間でもある。	
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。	ジュータンを敷き詰めて和室として使用する方や思い思いの家具等を持ち込んでいる方も多く、定期的に入居者と担当職員で話し合いながらクローゼット内や居室内の整理整頓を行い、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	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。		