

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22年9月28日	評価結果市町村受理日	平成22年12月9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22年10月19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)】

出来ることは、なるべく自分で行なってもらい、出来ない事は失敗しないように援助する。入居者の立場になって考え話はじっくりきくよう心がけている。職員と入居者が馴染みの関係になるよう努力している。何事も強制せず、本人が納得した上で行っている。

【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・各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、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、各職員もケアプラン作成に関わり、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、見直しする体制にし、理念実現に努めている。防災訓練に近隣の方も参加される等地域との連携も図り、今年は夜間を想定した職員の招集訓練を実施する等、昼夜を問わず利用者が避難できるよう念入りな防災対策が取られている。

・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 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、生き活きと働いている (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	事業所理念はあり、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、日々現場で話し合い、申し送り時や全体会議で、チームとしてその実現に努めている。	
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	回覧板に、ぬくもり便りを入れてもらいIGHの様子を知ってもらっている。まだ日常的な交流には至っていない。	町内会の回覧板に定期的に「ぬくもりの家便り」を入れて頂いている。町内会の盆踊りや秋祭りに参加したり、見学会にホームに来ていただいたり、小・中学校の体験学習を受け入れたり、避難訓練に参加していただく等双方向の交流がなされている。雑巾を作ったから、使ってくださいとかお花を頂いたりと日常的な交流も出来つつある。	
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	毎月15日を見学会にしている。介護相談も随時受け付けている。		
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	町会の方々や家族に出席していただき、外部評価の報告、サービス報告、意見交換を行っている。	全家族に案内を出し、町会長・民生委員など近隣の方や市の職員の参加を得て、外部評価結果とその取り組みや日常のケアサービスの報告等をテーマとして定期的開催している。近隣の方の印象や利用者の外出機会等についての意見等をサービス向上に活かすよう努めている。	
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	今も協力関係はあまり築かれていないので、積極的にこちらから働き掛けるようにしていきたい。	市職員に外部評価結果を報告している。市職員からの問い合わせなどがある。	認定更新時等の機会に入居者の暮らしぶりやサービスの提供状況などを伝え、市職員に実情を知っていただき、事業所からの相談にも積極的にこたえていただけるような関係を築くことが望まれる。
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	GHが2階にあるので危険防止もあり、施錠しているがなるべく解放するようにドアチャイムを設置した。今後も施錠しない方向にしたい。	個室の流しを出しっぱなしにする場合、流しを夜だけ止栓することも拘束になるのかなどと職員と話し合っている。入口の施錠についても、ドアチャイムを設置し、見守りの連携などを職員間で良く話し合い、昼間は開錠できるように取り組んでいる。	
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	虐待については職員間でよく話題になり、注意を払っている。 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	各自で学んでいると思うが、全体的に見ると知らない職員が多いので学ぶ機会を設けたい。		
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、重要事項説明を行い、不明な点は質問いただいている。又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	入口に意見箱を設置している。又来居の際は家族の方と話す機会を設け、要望や意見を聞くようにしている。	来所時などには、色々投げかけをし、極力意見要望などを聞き出すようにしている。居室担当が毎月カラー写真付きの手書きの手紙で暮らしぶりなどをお知らせすると共に、ご意見やご要望をお寄せいただくよう、促している。	
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	毎月の全体会議と2カ月に1度運営会議を開き、職員からの改善提案や意見を反映させている。	職員が毎月必ず提案書を提出するようにしている。「日勤の休憩時間、味噌汁作り、トイレの棚の設置や清拭用のおしぼりタオル」など職員からの提案を毎月の全体会議で話し合い、運営に反映させている。解決の難しい提案は、2ヶ月に一度の運営会議に諮っている。	
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	意見は聞くようにしているが、向上心を持って働けるような職場環境の整備は今後必要だと思う。		
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	法人内の研修もある。外部の研修は受けさせてもらっている。		
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	職員間では同業者と交流を持ちたいとの意見があるが中々実現されない。個人的に休みの日を利用して同業者を訪問してサービスの向上を図っている者もいる。		

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
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>本人の要望は中々聞き出すことは困難であるが、日常の会話の中から聞き出せるように努力している。</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、家族から入居にあたっての不安や要望を聞いてから、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、アセスメントを確実に取り、今一番本人に必要なサービスは何かを見極め計画を立てる。</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>本人が出来ることは、なるべく行ってもらい、職員は出来ない事のお手伝いをさせてもらっている。</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>本人が、家族との関係を大切にしていけるよう、家族とのコミュニケーションを図っている。</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>元の隣人が3人尋ねてくると全ての隣人の名前を覚えていたり、娘さんと馴染みの美容院に行く利用者もいる。昔住んでいた場所に連れて行ってよいか家族の了解を得て、お連れしたり、行けない時は写真を撮ってきたりと馴染みの関係が途切れないようにしている。</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>入居者同士が互いに思いやりを持って生活でき、支えあえるように支援している。</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	退去してしまうと、関係性は無くなってしまふ。		
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	入居者の話はじっくり聞くようにしている、本人の意向や希望はできる限り実現出来るように努力はしている。	入居時には本人や家族から本人の思いや意向を聞いている。また、本人の食べたいもの、行きたい場所など、本人の関心を引き出せるよう五感を刺激しながら話をもちあげ、本人の思いを引き出す工夫をしている。	
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	入居時に、今までの生活歴や暮らし方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	本人の1日の過ごし方や心身の状態は把握している。		
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	ケアプランの原案を職員間で検討し色々な意見を出し合い作成している。家族の意向も其の都度聞いている。	白紙をつけたプラン原案を職員内で回覧し、1ヶ月に一度の全体会議時に回覧したケースについて職員間で相談している。さらに、家族の意向や要望もふまえてケアプランを作成しており、チームでケアプランを作成、見直しする体制ができています。	
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	日々の記録はもちろんその日の特記事項は申し送りノートや日誌に記載し共有している。		
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	一人ひとりのニーズに対応していきたいが、柔軟な支援はできていないと思う。		

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	安全な暮らしはできていると思う。一人ひとりが豊かで楽しい暮らしが出来るよう努力はしている。		
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	家族の希望を大切に、かかりつけ医を受診していただいている。かかりつけ医の居ない場合は、提携病院を受診に行っている。	かかりつけ医(内科・診療内科)の受診はほとんどのケースで家族が受診同行している。ご家族の希望でかかりつけ医を変更したケースもある。訪問診療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。看護師は非常勤なので、すぐ対応すべき事が起きた場合は受診している。NS専用の携帯があり何時でも相談できる。		
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。	入院時は、職員が状態を把握する為面会に行きその際病院関係者から情報収集する。		
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	重度化した時の事はお話ししているが、終末期のあり方については、事業所の中で話し合っていく。本人と家族が良い状態になるよう支援していく。	職員の教育を含めた看取りの準備が整っていないことを考慮し、ご家族に対して終の棲家でないことをお伝えするとともに、地域その他施設の案内も行うようにしていくとのことである。	ご家族に対し機会あるごとに説明を継続するとともに、重度化した場合に対して他施設を紹介するなど、施設としての姿勢を明確にすると共に、職員間で方針を共有しておくことが望まれる。
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	マニュアルは有るが、定期的に訓練は行って居ない、今後実践力を身につけたい。		
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	年2回避難訓練を実施している。町会の方々にも参加協力していただいている。職員の夜間召集訓練も行った。	スプリンクラー等は設置済みで定期点検も行っている。避難訓練は年2回、町会の方にも参加していただけており、地域との協力体制の構築に向けて取り組むことができている。今年度は夜間の災害を想定した、職員の夜間召集訓練を実施しており、昼夜を問わず利用者が避難できるよう取り組むことができている。	

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	個人の誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけをしている。	トイレのお誘いや、排泄の失敗時、職員は声かけとともに立ち位置にも配慮し、他の方に気づかれないよう工夫している。入浴後の着替え(下着等)も周囲の目に触れないように対応している。	
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	日常生活全般ではないが、自分で決めたり希望を表現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	入居者さんの都合を優先しているつもりだが、日々個人のペースで希望通りに過ごせていない。		
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	起床時や外出時等身だしなみを整えるよう声かけしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	テーブル拭き、お茶入れ、配膳等出来ることは、声掛けしながら行っている。	おかずは給食業者が調理し、ご飯と汁物、イベント食をユニットで調理し、刻み食やとろみつけも対応している。主食は、利用者の好みを把握し、食がすすむよう工夫している。食事中はクラシックがかかり、同じテーブルで食事をする職員が食を促すとともに楽しい雰囲気を創出している。下膳や皿ふきなど能力に合わせ利用者が行っている。	
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	個人の1日の食事量と水分量が分かるようチェック表を作り一人ひとり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	毎食後は、行っていない。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを職員間で共有し声掛けしている。	日中のおむつ使用者はいない。現在はほとんどの方がリハパンを使用し、トイレで排泄を行っている。排泄の自立に向けた支援が良くなされており、排泄が失敗した時でも周囲に気づかれぬよう対応している。今年度よりホットタオルを導入し、介助の質の向上を図っている。	排泄の自立支援を良くなされており、日中はトイレでの排泄となっている。リハパンを汚すことのない方もいる現状からすると、リハパンから布パンツとパットの対応へと更にサービスの質を高めることが期待される。
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	排泄チェック表を作り、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	入浴は午後からと決まっているが、臨機応変に対応している。	基本的に入浴は午後だが、臨機応変にお一人ずつ対応している。入浴の順番は利用者の希望を取り入れるとともに、脱衣所でCDをかけたり、入浴を嫌がる方は翌日に再度お誘いしたりと個別対応ができています。	
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	個別にカーテンを用意し、状況に合わせて気持ち良く眠れるように支援している。		
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	服薬は、確実に飲み込むまで見届ける。誤薬や飲み忘れが無いように、空き袋は保存し別な職員に確認してもらう。		
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	入居者の希望に沿って嗜好品や楽しみを提供している。		
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出来る限り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。毎週木曜日は買い物の日と決めて外出できるよう支援している。	以前に比べ日常的な外出の機会が少なくなっているとのことである。入居者の個別の希望で外出していけるよう、木曜日をフリーの日とし、買い物や図書館などの外出の機会を更に増やしてゆきたいとのことである。	日常的な散歩の機会等を増やす工夫を職員間で話し合うと共に、今後、フリーの木曜日を上手に活用する等、入居者さんの希望に沿って定期的な外出を実現し、五感刺激による活性化や筋力低下防止に資することを期待したい。

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	金銭管理が出来る方には、お金を所持していただいている。		
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	家族の了解を得た上で自由に電話している。手紙のやり取りも自由に行っている。		
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	玄関には季節の草花を植えるようにしている。その日の天気や温度に気をつけ、入居者さんが居心地良く過ごせるように工夫している。	バリアフリーであるとともに、廊下は和風の造りになっており落ち着いた雰囲気である。居間の天井は高く、天窓と中庭に面した窓もあり明るく開放感のある空間となっている。個室二部屋に対し、一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	ベランダ前にソファを置き自由に使ってもらっている。		
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	本人の馴染みの物を置き居心地の良い空間を提供している。	冷暖房は完備されており、職員が温度調節を行っている。ほとんどの居室の廊下側の壁面に和風の小窓があり、利用者さんが開け閉めをしている。居室ではベッド、カーペット、こたつなどを取り入れ、居心地よい空間となるよう工夫されている。	
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、目印を付けた洗面所の蛇口には使い方が分かるようにテープを張っている。		