

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	1090500354		
法人名	株式会社ケア・コスモス		
事業所名	グループホームコスモス新井荘		
所在地	群馬県太田市新井町285-4		
自己評価作成日	平成28年7月24日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	平成28年9月12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)】

事業所形態の特性を活かし、家庭の雰囲気そのままに、暖かな雰囲気をusstつ質の高い介護を提供する事をモットーとしています。また、地域のつながりを大事にし、積極的に地域行事等に参加しています。

【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)】

訪問時は女性5名、男性3名の自立度の高い利用者が多い構成になっている。能力差の幅が大きく、男女差もある利用者の希望に真正面から向き合っている。利用者の「今やりたい事、できること、行きたい」という思いを、先送りせずに応えている。「散歩に行きたい」利用者には、能力に応じて数10分や1時間の散歩に同行している。「買い物に行きたい」利用者には近所の商店と一緒に買い物に行っている。近所の方に教わりながら野菜作りをして、畑を自身で管理している利用者もいる。近隣の方々の見守り支援を得ながら、利用者の能力に応じた個別支援に取り組んでいる。利用者同士の関わりは落ち着いた雰囲気である。仔細な揉め事は利用者同士で収まり、職員の見守りのもと、穏やかに過ごしている様子が伺える。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	事業所理念、法人理念をそれぞれ作成し、理念の趣旨に沿って日々の業務を実践している	家庭にいれば普通にできる事をここでも実現できるように支援している。「図書館に行きたい」「買い物に行きたい」等の利用者の「今やりたい事」を尊重し、自由度の高い生活を目指し、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	自治会(隣組)に加入しており、地域の敬老会、お祭りクリーン作戦等に参加している入居者と近隣を散歩をすると馴染みの方々の挨拶や雑談がある。野菜などを持ってきて遊びに来てくれる方もいる。	自治会に加入し、地域のクリーン作戦等の活動を一緒にやっている。夏祭りや敬老会等の行事に参加している。民生委員の方の来所や、地域の方々が野菜等を持参し、遊びに来てくれる。	
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	運営推進会議などで支援の方法についてなどをアドバイスしている。		
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	2か月に一度開催している。事業所の取り組みや地域の意見・情報交換研修などを行っている。	利用者家族・市担当者・地域住民の出席のもと、年6回開催されている。事業所の活動報告、市の介護保険変更等の説明、区長の夏祭りの案内や近隣の道路工事の知らせ等、お互いの意見・情報交換の場となっている。	
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取り組んでいる	太田市長寿あんしん課とは運営推進会議を通して等月1回以上、社会支援課は生活保護の入居者様の近況報告などで月3回以上訪問している。	管理者が介護保険の申請代行や利用者についての相談等で、月1回以上は市へ出向き、情報を共有し、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束を行った事例はないが身体拘束に対する指針・同意書を作成している。裏口を開錠し自由に利用者が入り出ることができるようにしている。	現在、玄関は施錠されている。身体拘束についての内部研修は平成28年6月に行われている。言葉の拘束についても注意している。	現状を踏まえながらも、玄関を開錠できる時間帯がないか、検討を期待したい。
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	言葉づかいや態度等、職員同士が内部で話し合う機会を設け防止に努めている。		

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	成年後見については運営推進会議で講師を呼び議題にしたことがある。管理者は外部研修に参加している。		
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	十分な時間を確保し契約書・重要事項説明書の内容を説明し納得の上契約を結んでいる。		
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	相談・苦情窓口の設置運用はもちろん、こまめにご家族様、入居者とコミュニケーションを取り運営に反映させている。	面会の時に意見を聞いたり、遠方の家族・面会の少ない家族には電話で連絡を取っている。家族によって電話の頻度を変える等、工夫している。身寄りのない方も多く、本人の言葉に注意し、世間話しの中からも汲み取るようにしている。	
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	代表者は週1回以上施設を訪問している。管理者は職員会議時はもちろん、個別に面談の時間を確保し意見を反映させている。	普段の申し送りやミニ会議で職員の意見を出し合う他、年2回、管理者が個別に面談をし、意見を聞き取っている。職員の話し合いの結果、勤務時間帯の変更がされる等、意見が反映されている。	
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	勤務割を職員の意向に沿って作成している。有給休暇も取りやすい環境を整えている。		
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	法人内で資格取得のための勉強会を実施している。認知症介護実践者研修などにも参加させている。		
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	職員については法人内でのイベント等を通じての交流を行っている。管理者については連絡協議会の会合や法人内での管理者同士の勉強会・会議などを行い交流している。		

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
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	入居前に自宅・入院先などで面談を行い、ご本人の意向、要望などを十分に聞き取り関係づくりに努めている。		
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	入居前の訪問、来設時の聞き取りを十分にを行い関係づくりに努めている。		
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	ご本人、ご家族の意向を十分に聞き取り理解した上で多様なサービスを提示し利用できるようにしている。		
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	入居者様と職員が共に生活すると言う意識を職員が持ち、「家庭の雰囲気そのままに」と言う理念を体現できる様努めている。		
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	連絡を密にし、十分な協力関係を持ち共に支えていく関係を作れる様努めている。		
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	出来るだけ関係が途切れないように入居者様の友人、知人等に働きかけている。	月1回、家族に手紙で利用者の近況報告をしている。面会時や電話でも家族に、利用者への支援をお願いしている。訪問理美容の利用や、買い物、日曜大工等、これまでやってきた事が継続できるよう支援している。	
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	一人一人の性格、個性を職員が把握し、入居様同士の関係悪化が無いよう努めている。		

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
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	利用終了後も馴染みの関係を継続し相談しやすい関係づくりに努めている。以前入居されていた方の家族が遊びに来て下さることもある。		
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	会話などだけでなく日常的な何気ない行動から現れる意向や希望をキャッチできるようにしている。	本人・家族から要望を聞く他、会話が困難な利用者には世間話をして反応を読み取っている。テレビが必要と思う利用者と一緒に買いに行ったり、足腰を鍛えたいとの要望で階段の上り下りを取り入れる等、個別支援をしている。	
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	これまでの生活環境等をご家族やご本人より詳細に聞き取りを行っている。また日常的な会話からもキャッチできるようにし、記録に残し共有している。		
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	記録、申し送り等での情報共有に努めている。		
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、ご家族の意向も十分に取り入れている。毎月のモニタリング・3ヶ月に1度の計画の見直しを行っている。	毎月のモニタリング、3ヶ月毎の介護計画の見直しが行われている。担当制ではあるが、他の職員、夜勤者からの申し送り等、関係者で話し合って介護計画書を作成し、情報を共有している。家族には計画書を郵送している。	
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	連絡ノート、ケース記録等を活用し情報共有、介護計画の見直しに活用している。		
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	個別の趣味に応じた外出、役所届出などの付添、全体での合同イベントなど規模の大きさやニーズに応じて多様なサービスを行っている。		

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	地域の敬老会等に参加している。		
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	契約医療機関の往診だけでなく、馴染みの医療機関への付き添いなども行っている。	入居時にかかりつけ医の継続ができることを説明している。月2回契約医療機関の往診があり、必要に応じて訪問歯科が利用できる。医療機関への受診の付き添いは、基本的に職員が支援している。	
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	法人内の看護師・契約医療機関の看護師などに適切な連絡・相談ができる様にしている。		
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。	入退院時はもちろん入院中に対しても連絡を密にし関係づくりに努めている。		
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	重度化した場合における(看取り)指針・同意書を作成し、ご家族に対し説明・意向の確認を行っている。	重度化した場合における(看取り)指針を作成しており、家族に説明している。事業所としては看取りの体験はないが、看取りを経験した職員もおり、研修も行っているため、希望があれば看取りを行える体制になっている。	
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	救急救命講習の受講をほぼ全職員がしている。		
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	消防署立会いの避難訓練＋自主訓練を行っている。災害時の備えとして食料・水を備蓄している。	平成28年3月と6月に消防署立会のもと、夜間・日中想定総合訓練を実施している。事業所独自の自主訓練は行われていない。非常食として水、缶パンなどを3日分程度備蓄している。	万が一の時に備えて、引き続き自主訓練の計画をたて、実施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
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	家庭的な雰囲気を出しつつも入居者様はお客様と言う意識を常に持ち、一人一人を尊重した声かけを行っている。	言葉づかいは利用者を尊重しながらも、一律ではなく利用者ごとに希望も取り入れた個別の対応をしている。トイレへの声かけはさりげなく行い、異性介助の時は意向を確認している。	
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	自己決定しやすい様に選択肢を生活場面で提示する機会を多くとっている。		
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	入居者様一人一人のペースに合わせた個別の対応ができる様に努めている。		
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	ご本人の希望に沿って着替えなどができる様支援している。		
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	入居者様の希望に合わせた献立を入れながら栄養バランスに留意し献立を決定している。下ごしらえや盛り付けを中心に入居者様に手伝ってもらっている。	職員が食事を作って、利用者と一緒に食べている。配膳・下膳を手伝っている利用者もいる。利用者の希望により献立を変更する等、柔軟に対応している。季節の行事食、おやつ等を作ったりしている。飲み物はメニューから選択できる。	
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	食事量や水分量を記録している。		
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	各人の状態に合わせた口腔ケアを1日3回行っている。		

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	出来るかぎり残存機能を活かし、その方に合った排泄方法、パターンを把握、検討し支援している。	トイレでの排泄を基本としている。自立の利用者もいる。排泄記録等を参考に声かけをし、トイレへ誘導している。利用者の能力に合った排泄方法を検討し、支援している。	
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	週1回健康運動指導士によるリハビリ体操が行われている。散歩等も随時行っている。食事に関しては便秘の方などは牛乳・ヨーグルトの提供などを行っている。		
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	毎日入浴日を設け、自由に入浴できる環境を整えている。	入浴日は週3回を目安に決めており、毎日入浴できるように準備しており、希望すれば自由に入浴できる体制になっている。1対1の対応で支援しているが、自立で入浴できる利用者もあり、職員は見守っている。	
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	一人一人の生活パターンを把握し午睡や就寝時間などを調整している。		
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	内服薬の説明書やカルテを職員が周知できる場所に置いており、内服変化時後の確認等の情報共有を行っている。		
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	その人の趣味や嗜好を把握し個別に支援を行っている。		
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支援している	気候がいい時は積極的に散歩を行っている。また、個別の意向を重視し買い物・役所への届け出付添等を支援している。	気候がよくなると、外に椅子を出して外気浴をしたり、近所の散歩に出かけている。花見・初詣・買い物・外食・役所への手続き等、全体で行ったり、個別で対応したりして、全員が外に出る機会を作るよう支援している。	

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
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	入居者で財布を持ち地震で管理している方もいる。また、買い物に外出された際は自由に使える様支援している。		
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	電話のやり取りについては希望された方には支援している。		
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	季節感のある装飾や草花を飾り付けている。また家庭的で暖かな雰囲気を出せるよう内装・家具などにも配慮している。	1階のホールには、大中小のテーブルが3ヶ所配置され、ソファも数ヶ所に置かれている。広くはないが、落ち着ける空間となっている。利用者と一緒に作った季節の飾り付けがされている。不快な臭いもなく清潔である。	
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	共有スペース内に一人になれる椅子・マッサージチェアを設置している。		
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	居室の備品は使い慣れた物を使用して頂いている。	居室は1階3室、2階6室と上下階に分かれている。各居室は、馴染みの筆筒・家族や配偶者の写真・ぬいぐるみ・位牌・カレンダー・テレビ等、利用者の好みやこれまでの生活が反映されたものになっている。	
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	安全と自立に十分に配慮した施設環境の充実を図っている。		