

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	4391500073		
法人名	社会福祉法人 啓世会		
事業所名	グループホーム葉山苑 天領の杜		
所在地	熊本県天草市本町下河内2231		
自己評価作成日	平成22年2月22日	評価結果市町村受理日	平成22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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/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 NPOまい		
所在地	熊本市馬渡1丁目5番7号		
訪問調査日	平成22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)】

自然に囲まれ、落ち着いて生活が送れる環境の中に事業所があります。また、近くに神社があり利用者の散歩コースとなっています。併設している小規模多機能施設との協力により、誕生会や四季の行事も合同で行い、地域の方々も餅つき大会には協力を得ています。病院の受診同行や定期的な訪問診療を実施するなど、利用者の方が安心して暮らせるよう健康・医療面をバックアップしています。

【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)】

数箇所福祉関係の事業所を展開され、組織力を生かした取組みがなされています。設備面の充実やマニュアルも整備されています。小規模多機能とグループホームが併設されており、4月にグループホームが1ユニット追加される予定です。周囲の自然環境にも恵まれて落ち着いた事業所です。組織力を越えた、職員の細やかな配慮や決め細やかなケアに対する姿勢が見られます。さり気ない対応により、利用者の自然な日常生活が支援されています。今後は認知症の専門性を発揮し、地域の社会資源としての役割をより一層担われることを期待します。

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 ↓該当する項目に○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、生き活きと働いている (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	理念はフロアに提示しており、毎月の会議の中で実践できているかどうか話し合いをしている。朝礼の際、唱和している。	法人設立時に理事長が作成し、法人の理念を事業所の理念とし玄関に提示されています。職員は名札の裏に理念を明記されたものを入れ、朝礼時に確認されていました。	法人理念が、グループホーム独自の地域密着の理念となり、より実践に生かされる事を期待します。
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	もちつき・十五夜綱引き等、地域の方々に来て頂いたり、毎月の奉仕作業等に職員が参加している。	職員が近くの神社の清掃等、奉仕活動に参加されています。来所が主になっていますが、今後は出かけて行く地域交流を行いたいと考えられています。	一人暮らしの支援や認知症ケアを生かした地域への広報や事業所の機能、設備を生かした地域貢献の役割を広げられる事を期待します。
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	地域で開催される研修会にはすすんで参加している。また、運営推進会議において日々の事例を報告している。		
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	会議の中で近況報告を行ったり、委員の方々より相談や助言を頂き今後のサービス向上に活かしている。	事業所の利用状況や活動報告が行われています。神社のスロープ設置や天草八十八ヶ所めぐりの提案が行われたり、地域の一人暮らしの認知症の対応についての話し合いが行われ認知症に対する理解を深めるための取組みが行われています。	認知症の地域拠点としての役割に期待します。
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	運営推進会議のメンバーとして来てもらうほか、普段でも分からないことは、電話で相談している。	現状のわからない問題について随時相談に行かれています。	
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	玄関は、夜9時には施錠しているが、日中は開放している。 また、身体拘束委員会を設け、月1回開催している。	玄関の外に安全センサーが設置されています。身体拘束に対する勉強会やマニュアルが整備されており、拘束の項目や内容についても細かく理解され、意識的に考えながらケアが行われています。	
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逃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	朝礼・終礼時・会議等において情報交換しながら見逃ごしや防止に努めている。		

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	現在、対象者はいないが、社会福祉協議会等から頂いたパンフレットを参考にして、勉強会に周知している。		
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	契約時、利用者や家族の疑問点等聞き、説明をしている。また、退去時には理解と納得を得ている。		
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	面会時等に近況を報告し、家族の要望を聞いている。また、玄関に意見箱を設置している。	面会時や状態変化時、受診時、年1回の家族会で意見を聞くようにされています。	個々に意見が出されているようですが、意見の内容や改善結果等、共通の課題として目に見える形で検討されると良いでしょう。
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	月1回の会議で、理事長・部長に対し職員より意見や提案を言っている。 年に1回、自己評価記録書により理事長・管理者に報告(提出)している。	自己評価記録書を用い施設に対する要望、異動、給与に対する意見が記入されています。今後は目標管理に対する自己評価を行う方法に変更される予定です。	自己評価の達成度や成長度、職員の意欲向上に繋がる目標管理の方法に期待します。
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	就業規則に従い、定期昇給等環境整備に努めている。		
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	施設内では、月1回勉強会を行い、施設外研修では積極的に参加できる様、働きかけを行っている。		
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	管理者が2ヶ月に1回のGH連絡会に参加し、知り得た情報を他の職員と共に共有し、今後のサービス向上に努めている。		

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
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	サービス開始前に、本人の生活状態を把握し、安心して生活ができるよう努めている。		
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	サービス開始前に、家族の要望を聞き、本人が安心して生活ができるよう努めている。		
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	サービス開始前に、利用者・家族が必要としている支援を把握し、サービス利用も含めた対応に努めている。		
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	自立支援を念頭に置き、残存能力を活かし、食器洗浄や洗濯物たたみ等一緒に行っている。		
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	家族会を行ったり、行事等には家族も一緒に参加して頂けるよう声かけを行っている。		
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	入居前に利用していた美容室に来て頂いたり、ドライブや散歩では利用者の行きたい場所へ行っている。	事業所周辺の散歩や週1回のドライブは雨の日も関係なく行かれています。ドライブ途中の風景を思い出された時は車から降りて対応される等の細やかな支援がなされています。	
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	それぞれの利用者の役割分担があり、その中で、声かけがあったりしている。		

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
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	契約が終了しても、職員が面会に行ったり、電話連絡している。		
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	日頃の会話の中で、本人の希望・興味を示される内容を記録に記入し、対応するようにしている。	会話や行動の中から本人の意向を把握されたり、昔されていた事を取り入れて、本人の思いを確認されています。	生活歴や意向を把握しやすいアセスメント内容と個別計画に反映しやすい工夫をされると良いでしょう。
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、生活環境や生活歴を把握し、日常生活の中に取り入れている。		
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	各個人のタイムスケジュールを記入・見直しをし、また残存能力を活かし、調理・掃除等行っている。		
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	作成時、本人・ご家族様と意見や意向を話し合い、プランに反映している。また、定期的にモニタリングも行っている。	受け持ち担当者、介護支援専門員でケアプランを作成し3ヶ月に1回担当者の意見を聞き、ケアマネがモニタリングを実施されています。モニタリングの結果を職員へ伝えられ、ケアの共有に繋がられています。	一連の流れが良く出来ています。モニタリングの結果が速やかにプラン変更に繋がられると良いでしょう。また、介護支援専門員自身の記録の充実を期待します。
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	日々の様子や変化時、ケース記録に記入し、また申し送りノートの活用により情報の共有を図っている。		
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	買い物・病院受診等必要に応じて同行している。		

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
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	ボランティアで踊りや唄の慰問を依頼している。また、地域の奉仕作業にも職員が参加している。		
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	定期的に病院受診(職員同行)している。また、訪問診療も受け入れている。	かかりつけ医はそのままに、近医2箇所と病院の専門医の受診支援が行われています。	
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	介護員が特変に気付いた時は、看護員に報告し、必要な場合は病院受診も行っている。		
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。	利用者が入院した際、面会に行ったり、医療機関と情報交換したりしている。		
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	家族へ日々の状態等を報告し、今後どのような方針にするか話し合いをもっている。	看取りの実践はありませんが、管理者は看取りの方針を持ち、体制作りがなされています。地域の医療体制と職員教育が今後の課題と捉えられています。	今後の取組みに期待します。
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	施設内の勉強会にて、応急手当や対応等訓練を行っている。また、ヒヤリハット・事故報告書を活用している。また、マニュアルも作成している。		
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	年2回の消防署職員の指導の下、避難訓練・消火訓練を行っている。 日中、夜間を想定して非常時連絡表により、訓練を行っている。	定期的に訓練が実施されています。全館スプリンクラーが設置され平屋で外部への通路も多く非難しやすい設計になっていました。災害時、地域の消防団への協力が呼びかけられています。職員も初期消火や避難方法についても十分理解されています。	地域と共に災害対策を考えられ、地域の一人暮らしや高齢者世帯等避難場所としての地域貢献ができることを期待します。

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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、声かけや誘導を行っている。 また、職員同士で注意し合える職場づくりを目指している。	研修参加や職員間で注意できる関係作りが、見受けられます。	
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	日中の生活の中で、利用者本人の思いや希望を確認しながら行っている。		
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	本人のその日の希望を取り入れながら実施してる。		
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	起床時・外出時等、本人と一緒に服を選んだり、整容したりしている。		
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	昼・夕食は、利用者と一緒に準備・片付けを行っている。また、行事食は利用者の好きなメニューを取り入れている。	厨房でメインメニューを、各ユニット内の台所でサブメニューの調理が利用者と共に行われています。利用者はご自分のエプロンを着用し家族の役割として自然なかたちで参加されていました。家族の差し入れを調理されたり、ベランダで魚を焼く等、食の楽しみに力を入れている様子が伺えます。	
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	食事摂取量・水分補給量もチェック表により把握できている。カロリー計算等は栄養士が行っている。		
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、残存能力を活かし、口腔ケアを行っている。また、定期的に歯科受診する利用者もいる。		

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
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	排泄チェック表の活用により、排泄パターンの把握ができています。	排泄パターンに沿ってトイレ誘導がされています。自然排便ができるよう努力され、チェック表を用いて3日1回を基準にコントロールがされています。	
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	メニューの中に、繊維の多い食材を入れたり、散歩等運動を取り入れ便秘予防に取り組んでいる。		
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	基本的に毎日・1日おきに入浴の支援をしているが、拒否が強い利用者に対してはタイミングをみて支援している。	併設の小規模多機能との時間帯の調整が行われていますが、毎日の入浴希望にも対応されています。また、重度者に対応できるよう特殊浴槽も整備されています。	
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	夜間、なかなか寝付きが悪い方は、昼夜逆転にならないように、日中の活動を多く取り入れている。		
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	薬手帳に薬の説明書を貼り付け、把握している。		
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	台拭き・茶碗洗い・洗濯物たたみ等それぞれに分担があり、生きがいになっている。		
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に支援している	週に1回ドライブに行っている。行き先は利用者の希望を取り入れるようにしているが、なかなか言ってもらえない時には、昔行きつけの場所などに行っている。	週1回のドライブの他に、静かな田園地帯の景色を楽しみながら2日に1回は散歩に行かれています。	利用者の思いや、思い出の場所の掘り起し、新たななじみの関係作りに期待します。

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
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	基本的にお金は預かっているが、利用者に応じて小銭程度所持されている利用者もいる。また、ドライブや外出時、本人に財布を手渡し一緒に買い物をしている。		
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	毎年、年賀状を出したり、季節ごとに苑だよりを発行している。利用者本人の希望がある時は、家族に電話もしている。		
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	不快を招くような音・臭い等には配慮し、トイレ汚染等の臭いは、酸性水で拭きあげたり噴霧している。オゾン発生装置の設置により臭いが軽減している。	防災設備も完備され、広い空間と開放感があります。畳の空間もあり、廊下伝いに小規模多機能事業所があり、自由に行き来が出来る設計になっており利用者間の交流もされています。職員と利用者が自然態で接しており笑いや笑顔が見られる空間作りができています。	
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	天気がよく暖かい日には、テラスでくつろいだり、フロアにある畳上で仲良く会話されている事も多い。		
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	タンスや仏壇等使い慣れたものを持って来て頂くよう家族に声掛けていても、なかなか持って来てもらえないのが現状である。のれんや飾り物等、本人と家族の希望で飾ってある。	全ての部屋から外の畑や自然の風景が見え明るく清潔感があります。居室のドアには果実の名前と絵をパネルにし掲示されています。利用者は部屋で休んでいる事は少なく、フローアーで過ごされる事が多いようです。	
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	居室は、本人が使いやすいようにベッド・タンスの位置を決めている。		