

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	介護老人福祉施設 No. 0176400034		
法人名	社会福祉法人 萌寿会		
事業所名	グループホーム 萌寿園		
所在地	北海道留萌市沖見町6丁目-18-6		
自己評価作成日	平成23年1月11日	評価結果市町村受理日	平成23年3月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0176400034&SCD=320
-------------	---

【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)】

特養、デイサービス、居宅が併設されており協力体制が整っています。地域との関わりを大切にし夏祭りなど、行事を通して地域との交流を図っています。建物は回路式となっており広く開放的な造りとなっています。職員は利用者と一緒に野菜を栽培し、その野菜を利用した漬物作りを行うなど 四季を感じたり、利用者の持つ力を発揮できる場を設けています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE		
所在地	北海道北見市本町5丁目2-38		
訪問調査日	平成23年2月17日		

【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)】

当事業所は高台に位置し、リビングから海が見渡せる自然豊かな環境にあります。特別養護老人ホーム、デイサービスが併設されており、盆踊りや花火大会、神楽や御興等の行事に参加し交流しています。広い敷地に畑があり、そこで、栽培されている、野菜が食卓に出できたり、漬物物を利用者と一緒につくるなど、とても、家庭的な事業所となっています。「楽しく明るい家庭生活を目指す」という理念通り、元職員のOB等がボランティアとして、ちぎり絵、習字、歌等の指導をし、利用者を楽しませています。また、スナックでカラオケやダンスなども行ったり、小学校の学芸会を見学するなど、地域交流も孤立することなく自然な形で行われています。災害時の地域協力もグループホームができる以前の平成元年から、災害時の地域協力が発足し、古くから、地域協力が得られています。地域に根ざした事業所として取り組んでいます。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、活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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	職員は「楽しく、明るい家庭生活を目指す」という理念を常に意識し取り組み続けていた経過もあり、新しい職員にも馴染みやすく実践につなげている。	管理者、職員は一丸となって、理念である楽しく明るいグループホームを旨とし、楽しみごとを工夫し、また、笑顔を絶やさないように、日々のケアにおいて実践しています。	
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	母体の特養と共に地域の学校や飲食店へ出かける行事を実施している。日常的にスーパーに出かける機会を設けている。	小学校の学芸会の見学、中学生の体験学習の受け入れ、市の祭りに参加すると共に特養で開催される盆踊りや神楽、子ども御輿の見学を通して交流しています。地域住民の災害協力が組織されており、協力関係が築かれています。	
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	ヘルパー実習の受け入れをしている。		
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	家族、町内会、民生委員、介護保険課らを委員とし二カ月毎に会議を開催しサービス向上に活かしている。	今年度は2ヶ月に1度運営推進会議が定期的に開催されています。事業所の現状報告や写真、DVDを見て頂きグループホームとはどういうところかを家族を含め、地域の方、市や包括の職員に理解して頂く機会としています。	今後、出席者の方に評価のモニター役になってもらったり、救急救命講習の参加、行事の協力を呼びかけるなどの働きかけを期待します。また、参加していない家族の方にも会議の内容を報告されることを期待します。
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取り組んでいる	介護保険係、包括支援センター、ケースワーカーとも連絡を密に取っている。市主催の研修会にも可能な限り参加している。	スプリンクラー設置のため市とは連絡を密にし、ケースワーカーとは地デジ対応の申請など協力関係が築かれています。また、市主催の研修会やケアマネ連絡会に出席しています。	
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「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	身体拘束廃止委員会規程もあり 拘束廃止に向けて取り組んでいる。	原則的には身体拘束は行ってはいませんが、家族の要望により、転倒防止のため睡眠時にベッドベルトを使用しています。使用期間が短くなるように、ベッドではなく、布団で就寝して頂く工夫もしています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修会などの参加はしていないが、法人全体で虐待が見過ごされない様に注意を払っている。事業所内の会議の中でも話し合われている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	過去に入居者が日常生活自立支援事業を活用していた。現在は活用していない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	不安や疑問点が残らないように説明を行っている。		
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並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	利用者家族の来訪時の声がけをするようにしている。また、意見箱を設置して意見や要望を表せる機会を設けている。	普段から、言いやすい雰囲気作りに努め、家族の来訪時や、利用者からは日常の中で、意見要望をお聞きし運営に反映させています。家族には毎月お便りを送付し、利用者の状態を知らせる共に個人のアルバムも作成しています。	
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	代表者は現場の意見や提案などに耳を傾け反映させている。	月1回のグループホーム会議では、管理者は職員からの意見や提案を取り入れケアに反映させています。また、普段から言いやすい雰囲気作りに努めています。	
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	入居者にとって住み良い様にまた、職員にとっても働きやすいようにと整備をすすめています。		
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	法人内の研修は、介護員全員が出席できるように配慮している。外部研修も全員が情報を共有できるようにしている。		
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	法人内の職員との交流や協力は密に行われている。同業者の交流については、介護員レベルでは認知症介護実践における実習の受け入れに留まっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と関わっている事業所とも連携を図り安心を確保する為に面談を必須とし 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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人、家族に事業所の様子を事前に見て頂き その上でも要望などを確認している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	必要としている援助を見極め、他の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合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	畑作業、食事準備、後片付け等 利用者と一緒にすることによって支え合う関係を築いております。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	家族と共にケア出来るよう受診、理美容の立ち会い等行って頂いて。また、家族参加の行事も実施している。		
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	家族や馴染みの方の来訪もある。また、行きつけの美容室へ出かける等の支援に努めている。	友人の来訪、馴染の美容室やかかりつけ医の継続など関係が途切れないように支援しています。	
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	各部屋への往来もあり利用者同士が関わり合いが持てるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	必要に応じて行っている		
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	「私の気持ちシート」を活用して日々の利用者との関わりの中で思いや希望、意向の把握に努めている。	日々の関わりの中で職員は利用者の思いや意向の把握に努め、会議のときに意見を出し合い「わたしの気持ちシート」に記載し、ケアプランに反映させています。	
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	「ライフストーリー表」を活用して日々の関わりの中でも把握に努めている。		
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	日々のミーティングや家族来訪時等でも確認し把握に努めている。		
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	毎日のミーティングや月の会議にて職員の意見やアイデアの交換を行っている。また、本人、家族とは適時 面会や電話にて話し合っている。	計画作成者は職員の日々の気づきや家族の希望を考慮し介護計画を作成し、定期的にモニタリングを行ない、状態変化があるときはその都度見直しを行っています。	日々の介護経過はバイタルチェックをはじめ、利用者の様子が細かく記載されています。しかし介護計画に連動する様式になっていないため、モニタリングがしにくいので、職員全体でモニタリングしやすいような様式の検討を期待します。
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	担当者を決めて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。		
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	利用者、家族の希望や状況に応じて通院、馴染みの美容室にでかける等 可能な限り取り組んでいる。		
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	事業所は孤立せず、地域との交流を絶やさず事なく支援している。		
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	利用者のかかりつけ医との連携を大切に、安心して通院が出来るように支援している。	基本的に職員が同行し利用者のかかりつけ医の受診支援を行っています。受診後、変化がなければ、毎月のお便りで、変化があるときはその都度、電話にて家族に報告しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	かかりつけ病院の看護師や法人内の看護師と相談しながら利用者の健康管理に努めている。		
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、また、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。又は、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。	入退院の時に必要な情報交換や相談を医療機関と行っている。		
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、事業所で行え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	家族や主治医と話し合い 事業所が出来る事を説明、納得して頂き 家族と共に支援ができるように取り組んでいる。	入居時に家族、本人に口頭で、医療行為が必要になった場合には対応できないことは説明していますが、医療機関と連携し、家族の協力も得ながら、看取りや重度化した場合にもできる限り対応しています。	
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	法人内の職員全員が救命救急の研修を受けている。また、母体の特養にAEDを設置している。		
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回夜間を想定した避難・消火訓練を実施している。また、地域の災害救出協会とも連携が図られている。	今年度はスプリンクラーの設置、緊急通報装置が設置され、年2回の避難訓練、緊急連絡網の通報訓練、地域住民組織の「災害協力会」との連携など、災害対策を更に強化しています。救急救命講習も全職員が受けています。	避難訓練の際に地域住民や災害協会の参加がないので、今後参加を呼びかけることを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	利用者個々の性格、個性を十分に把握し誇りやプライバシーを損ねる事が無いように常に留意している。	職員は利用者の誇りを傷つけない言葉使いや対応に努めています。個人情報の書類はリビングに置かれているが、扉をつけ、見えないように配慮されています。	
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	選択肢のある声かけや質問をするなど自己決定を促している。		
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	利用者個々の状態に合わせた対応希望に出来る限りそえるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
		その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	外出する際は、おしゃれに心掛け、お化粧の援助も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食材の買い出しに利用者も同伴し食事メニューやおやつを可能な限り取り入れている。	利用者は職員と一緒に同じテーブルで会話を楽しみながら食事しています。敷地内で採れた大根で利用者と一緒ににしん漬けを作り、また、誕生日には本人の好きな食事を提供しています。	
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	母体の栄養士に栄養価のチェックを担って頂き 利用者個々に応じた支援を行っている。		
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	利用者個々の力に応じた支援を行っている。		
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	利用者個々に応じた支援を行っている。	トイレ排泄を基本に排泄パターンを把握し声かけ、誘導を行っています。自立している方も多いのですが、後の始末を職員がさりげなく行なうなど、その方にあつた支援を行っています。	
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	利用者個々に応じた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てしまわずに、個々にそつた支援をしている	週三回の入浴を実施している。利用者のその日の状況や本人の希望を確認し個々に添つた支援を行っている。	基本的には週3回入浴日は決まっていますが、利用者の健康状態や入りたくないときは次の入浴日に入って頂いています。	
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	眠れない方には、話し相手になったりホットミルクを飲んで頂くなどして 安心して休息出来るよう支援している。		
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	薬について介護員がいつでも確認できるように、薬の説明書の保管場所を決めている。		
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	個々の役割として決めつける事はせず得意分野で負担なく力を発揮できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	母体の特養やデイと共同でドライブや外食など戸外へ出る行事を入れている。また、家族と一緒に戸外に出かける事もある。	日常的には、2日に1度の買い出しに出かけたり、広い敷地内の散歩などを行っています。また、花見ドライブや留萌祭り、小学校の学芸会見学や、スナックに出かけカラオケを楽しむなどの外出支援を行っています。	
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	本人の能力に合わせて家族とも相談しながら支援している。		
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している	コードレス電話を使用して自室でお話をして頂くなど可能な限り支援している。		
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	共有部分の壁を利用し、利用者の作品を展示したり、季節を感じて頂ける装飾をしている。廊下の各所に椅子が置いてあり個々の気分に合わせて過して頂けるようにしている。	海が見渡せる広いリビングと回廊式の広い廊下には手作りの作品や季節の飾りものが多く飾られています。利用者一人ひとりの後ろ姿をイメージしたちぎり絵は特に利用者に喜ばれています。リビングや廊下にはソファが置かれ、くつろげる空間となっています。採光が充分入り、温度や湿度も調節されています。	
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	掲示作品を観ながら会話を楽しめたり、テレビを見ている人など思い思いに過して頂いている。		
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	居室内は利用者個々が使い慣れた家具や、仏壇・写真などを持ち込まれ、自分らしく配置して頂いております。	居室にはベット、棚、冷蔵庫、チェスト、カーテンは備えつけられていますが、各自で家具やソファ、仏壇、写真などを持ち込み、居心地の良い空間となっています。	
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」や「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	トイレ、自室がわからない人には、張り紙をして示している。建物中央部に対面式の台所をおき全体を確認出来るような作りとなっている。		