

1 自己評価(やすらぎユニット)及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1890100363		
法人名	社会福祉法人 白山会		
事業所名	グループホームあそうづ		
所在地	福井県福井市浅水三ヶ町1-29-2		
自己評価作成日	平成23年10月20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	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号		
訪問調査日	平成23年11月2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>田園風景の静かな場所にあり、木造・平屋建ての造りで、温もりのある住まいである。食事を美味しく、楽しんでいただけるよう、職員が献立を考え、利用者の方に喜んでいただける食事作りを心掛けている。食事作りにおいて、個々の能力に応じた手伝いをして頂き、役割を持つ事により、満足感・充実感を得て、生活の質の向上を目指している。</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>当事業所は、福井市郊外の旧来の集落と新興住宅団地が混在する田園地域に立地しており、近くには私鉄や幹線道路が走っている。建物は、木造平屋建ての完全バリアフリーの構造となっており、事務室からは2つのユニットを見渡すことができ、入居者はユニット間の行き来を自由にできるようになっている。開設して間も無いホームであるが、管理者を中心に職員一丸となりより良いサービスの提供を目指して熱心に取り組んでおり、入居者の穏やかな様子からもそれが感じられる。また、入居者の家族あてに個別の通信誌を作成するなど情報提供にも努めている事業所である。</p>

・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(やすらぎユニット)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	法人の理念を事務所内に掲示すると共に、毎朝朝礼にて唱和、職員全員が思いを共有し業務に取り組んでいる。	法人の理念をホーム内に掲示するとともに毎日の朝礼時に唱和し、職員全員が理念を共有するよう努めている。	理念が母体法人のものであるため、事業所としてめざす支援方針等を示した理念の作成を期待したい。
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	地域の祭りや、お寺での行事に参加し交流を図っている。	法人が自治会に加入しており、地域の回覧物もある。なお、寺参りや祭り等の地域行事に参加しているが、開設から日が浅いこともあって本格的な交流には至っていない。	地域の認知症介護の拠点として、その役割を積極的に担い、地域から信頼されるよう日常的な交流に努められることを期待する。
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	現在、何も行われていない。		
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	会議では、事業所からの報告をするとともに、参加メンバーからの質問・意見・要望を受けサービスに活かし、その結果を次回の会議で報告している。	定期的に会議を開催し、行事予定や取り組み内容、利用状況などを報告するとともに参加者に意見を求めている。なお、得られた意見をサービス向上に活かしている。	会議メンバーに自治会長、老人会、婦人会や公民館関係者等を加えるなど、開かれた事業所として地域との情報交換を幅広く進め、サービスの向上に反映されたい。
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	介護相談員の受け入れをしている。	地域包括支援センター職員から情報を得たり、市職員にサービス展開上の問題などを相談している。	定期的に市担当職員へ運営状況等を報告するなど積極的に情報提供を行い、意見を求める等密に連携を図られたい。
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	リスクマネジメント委員会での拘束をしないケアへの取り組みや、日常生活を通し身体拘束にあたる対応が行われないよう意識付けを行っている。 日中はドアを開放し、自由に両フロアを歩き来できるようにしている。	月1回、管理者を中心に職員全員でリスクマネジメント委員会を開催し、ケース検討を行うとともに記録を整備して、情報の共有に努めている。	
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	日常生活を通し、虐待行為に当たるような対応が行われていないか常に気をつけている。		

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
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	外部研修にて学ぶ機会を設けている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	重要事項について十分に説明を行い、ご家族からの疑問や質問に対し理解を得るようにしている。		
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	運営推進会議に利用者の家族の代表に出席していただき、意見・要望を聞く機会を設けている。施設入口付近に、意見箱を設置し、利用者・家族等が意見や要望を出しやすいように配慮している。	面会や電話連絡等で家族から聞き取りした内容を連絡ノートに記録し、職員間で情報の共有を図っている。また、家族代表が運営推進会議に参加しており、出された意見等を毎日のミーティングや職員会議で協議し、サービス向上に反映している。	
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	月例の職員会議で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させるよう努めている。	理事長が積極的に職員会議に参画し、運営状況の把握に努めるとともに、職員の意見を広く集め、事業運営やサービスの向上に反映するよう努めている。	
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	労働基準法に則った就業規則を定めて、労働条件を整え、基準に沿った人員配置を行っている。人間関係を理由に退職者が複数出ていることから、職員同士の人間関係を把握するよう心がけている。		
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	外部研修に職員の段階に応じてなるべく多くの職員が受講できるよう情報を集め、参加を勧めている。それらの研修報告を復命書にて全職員が閲覧し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	認知症GH連絡協議会に加入し、研修や交流の機会を得ている。また運営推進会議に、管理者・職員が他事業所と相互に出席し合い、情報を得ている。		

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
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	入所前に面談を行い、生活の状況や心身の状況についての把握や、本人・家族の想いを理解できるように努めている。		
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	問い合わせ・見学・相談時に、不安な事・困っている事を詳しく聴かせて頂き、できる限り細かく説明している。		
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	本人や家族の想い・状況などを確認したうえで、支援につなげている。		
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	調理、掃除、洗濯物干し・たたみ等、日常の家事を一緒に行い、職員が学ぶ事も多い。		
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	家族の面会時や電話などで情報交換を行いながら、本人を支えていく為の協力関係作りに努めている。		
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	家族・友人が訪ねて来られた場合は、ゆっくりとできるよう配慮している。 入所後も、かかりつけ医の継続。	入居者家族や友人等の面会を積極的に受け入れたり、入居者の希望に応じ自宅付近へ外出しするなど馴染みの関係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	みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う者同士で過ごせる場面作りをしている。また、その時々々の心身の状態等を把握し、良い関係が保てるように努めている。		

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
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	転居先の担当ケアマネに情報の提供を行っている。		
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	日常生活の会話の中で思いや意向を把握し、職員だけでなく家族にも協力していただき、実現に努めている。	意思表示が困難な入居者であっても、表情、動作や家族からの情報等をもとに本人の思いの実現に努めている。	
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	入所前、家族や担当ケアマネから情報を収集している。また、本人からも会話を通し情報を得ている。		
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	フェイスシートに目を通す他、ミーティング時に気づき等の意見交換、ノートへの記入を行う事で情報の共有を行っている。		
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	毎日の記録や、本人・家族の要望、スタッフの意見や思いを受け入れた上で、定期的カンファレンスを行い見直しを行っている。	日々の記録や本人・家族の要望、職員の意見をもとに定期的カンファレンスを行い、介護計画の作成および見直しを行っている。	
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	個別のケース記録があり、ケアプラン内容に沿ったケアを実施し、結果を記録している。また食事・排泄等、日々の状況を記録し、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	病院受診等、本人や家族の状況に応じて、柔軟に対応している。		

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	地域のボランティアを受け入れている。また、食事の外注を地域のお店に依頼している。		
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	本人・家族が希望するかかりつけ医となっている。家族同行の受診であるが、場合によっては職員が同行している。	本人・家族の要望を優先している。生活・食事や投薬管理の面でかかりつけ医と連携した支援がなされている。	
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	看護職員の配置はない。個別のかかりつけ病院の医師に指導を受けている。		
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。	入院した時は病院との情報交換を行い、職員が面会に行き早期退院に向け医療機関・家族と情報交換している。		
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	現段階では対象者がいない為、取り組みはない。	重度化対応マニュアルを作成し、対応手順を定めている。また、入居者一人ひとりの家族、医療機関連絡網を整理しているが、今のところ終末期の対応実績はない。	事業所として出来ることできないことを予め家族や関係者に十分説明し、同意を得ておくとともに、職員会議等で普段から手順を確認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	緊急時マニュアルを設置している。		
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回消防署の協力を得て、避難訓練・避難経路の確認、消火器の使い方等の訓練を行っている。	管理者を防火管理者に定めて消防計画を作成し、消防署の指導・協力を得ながら避難訓練を実施している。	夜間避難の対応や被災時の備蓄等について、確認・整備するとともに地域の防災組織からの協力が得られるようなはたらきかけを期待したい。

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
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	常に利用者の立場に立ち笑顔でゆったりと接し、プライベートの場所での礼儀やさりげない介助を心掛けている。	毎日のミーティングで入居者一人ひとりの生活リズムや声かけをする上での留意点を確認している。なお、入居者の意思を尊重し、プライバシーに配慮した支援がなされている。	
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	利用者に合わせて声掛けし、自分で決めたりできるように、説明や働きかけを行っている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりのその日の気分や体調に合わせた生活を送っていただいている。		
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	本人の意思で決めている。 支援の必要な人には職員と一緒に身だしなみを支援している。		
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	苦手なメニューの代替を提供している。準備や後片付けなど、一人ひとりができる事を職員と一緒にやっている。	入居者と職員と一緒に食事をとって、一人ひとりの嗜好や体調を把握している。また、入居者が食材の買出しへの同行や食器の後片付け、台拭き等を自発的に手伝っており、家庭的な雰囲気がある。	
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	食事摂取量が少ない時等は記録に残し、状態観察を行っている。		
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	毎食後歯磨きの声掛けを行い、できる限り自分で磨いていただいている。 義歯の洗浄も行っている。		

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	一人ひとりの排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握したり、動きを読みとりトイレに誘導している。	オムツに頼らない支援を心がけており、一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導している。また、声かけで入居者の自尊心を傷つけないよう配慮している。	
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	水分補給時牛乳を提供している。適度な運動を取り入れたり、主治医より処方された下剤を服用して頂いたり、センナ茶にて対応している。		
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	一人ひとりゆったりとした時間の入浴を心掛けている。体調不良や入浴拒否がある場合は、日を改めて支援している。	入浴は入居者一人ひとりの体調や気分に合わせて時間を調整するなど柔軟に対応している。また、入浴拒否がある場合は、日を改めるなど入居者本位で支援している。	
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	日中はなるべく活動をしてもらい、一人ひとりの体調をみながら眠れるように支援している。		
47		服薬支援 一人ひとり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	個人ファイルに薬剤情報を綴り、不明な点があればその都度確認するようにしている。また、服用時飲み込みまでの確認や、飲み忘れ・誤薬がないよう努めている。		
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	個人の能力や意向に合わせた作業・レクの声掛けをし、張りあいや生きがいを持っていただけるよう、努めている。		
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	毎月の行事に意向を反映できるよう「行事委員会」を設置。委員会が中心となり、利用者からの十分な聴き取りの元、行事の決定を行っている。	入居者の意向を行事に反映するよう行事委員会を設置し、計画的に行事を実施している。なお、神社やスーパー等の近場への外出から菊人形鑑賞等の遠出も実施している。	

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	事業所にて金銭管理をしている。必要時、家族に確認を取り、一緒に買い物をしたりしている。		
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	本人希望時に電話ができるよう、あらかじめ家族の了承を得ている。		
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	フロアの掲示物を季節ごとに変えたり、リラックス出来る音楽をかけ、心地よい空間作りに努めている。また、季節の花を施設内に飾り、食材にも季節感を採り入れている。	吹き抜けの天井は木組みで温かく、開口部を大きくとったベランダは開放的である。また、内装や家具は明るい色調でまとめられており、落ち着いて過ごせるよう配慮されている。	
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	ソファや椅子を置き、利用者が一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげる場を作っている。		
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	入所時、馴染みの物や家具を持ち込んで頂き、本人の好みの部屋にしている。	大きな窓が配置され、明るい色調でまとめられた居室には、入居者の馴染みの物が持ち込まれており、入居者の居心地の良い空間となっている。	
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	全面バリアフリー、必要箇所に手摺を設置している。また、スペースの確保を行う等、安全に心掛けている。		