

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	3372200620		
法人名	医療法人 知誠会		
事業所名	グループホーム アルテピア		
所在地	岡山県岡山市東区瀬戸町江尻705-1		
自己評価作成日	平成31年3月12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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=3372200620-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成31年3月27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)】

「ゆっくり」「いっしょに」「楽しく」をモットーにスタッフ、入居者の方が共に生活が送れる空間を目指しています。
 重度になられてもご家族の方が安心できる受け入れを目指しています。

【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)】

長く勤続しているスタッフが多く明るい雰囲気である。入居者は看取りの人もあるものの、男性入居者の多い中、会話や笑い声が絶えない。馴染みの信頼関係ができてきているのは、入居者・家族共に大きな安心感がある。話を聞いた職員は二人とも「ここで働くのが楽しい」と笑顔で答えた。「職員は活き活きと働いているか」の自己評価にも、「ほぼすべての職員が」と答えている。働くのが楽しい。つまりは入居者が大好きなのである。
 「これまでに何人もの看取りをしてきた。」というが、実はとても大変なことである。勿論、母体が医療機関であり、老健の看護師が週に2~3回来てくれていることはあるだろうが、職員的一致団結なくては出来かねる。ゆっくり、一緒に、楽しい時間が流れていた。

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 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、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	事務所内やホールの目に届きやすいところに掲示して朝、声を出して確かめ、実践につなげている。	ホームの目につきやすいところに掲示している。平易な言葉で表されているためわかりやすい。理念に沿って、年に一回ホーム目標や自己目標を立て、ケアの向上を図っている。	
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	ワークセンターが週一回アルミ缶やペットボトルの回収に来られる。 花を届けて下さったりしている。	近隣の、特に昔からある集落などは母体医院の存在、また介護保険以前の地域支援センターからの馴染みが深い。加えて特に最近では近くにある障害作業所との関係も深まり、利用者と一緒に花を植えてくれるなどの交流も増えてきている。	
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	運営推進会議の場を借りて事業所の利用状況等をお話したりしている。		
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	運営推進会議にて話し合われた意見を職員間で再度話し合い、サービスの向上に向けて活かしている。	家族代表や民生委員、包括支援センター等に加え、障害作業所のワークセンターからも参加を得てホームの現状や地域の情報交換も行っている。また、昨年の浸水災害での教訓を活かした意見をもらい、対策を検討しているところである。	
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	運営推進会議等を活用し、市町村職員等と協力関係を築くように取り組んでいる。	包括支援センターと行政と調整をしてもらうなどして、協力関係が築いていけるよう努力している。困ったことなどあれば、行政に相談できる関係ができています。	
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	身体拘束なくケアに取り組んでいる。	長く勤めている職員が多いこともあって、「身体拘束とは」何かということが定期的な研修によって浸透しているようだ。身体拘束禁止を実践している。	
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	虐待の防止に努めている。		

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	成年後見制度を利用の方が入居されている。		
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	重要事項説明書を用いて説明、相談、同意を得ている。		
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	状況に応じて家族の方と話し合ったり、1年に1度家族交流会を開催している。	昨年はできなかったが、毎年家族交流会懇談会を開催している。家族が東京などの遠隔地にいる人や成年後見制度を利用している人もいるが、長く勤めている職員が多いこともあって、家族からの信頼度は厚く、家族の意見を反映している。	
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	毎日申し送りを行い、月に一回職場会議を開催して情報の共有や意見の反映を行っている。	月一度の職員会議などで出た意見は、ひとまずやってみて改善点を出し合い、少し無理な点があるなどの状況であれば、また考え直してみている。また、管理者が法人での会議で意見を出せる仕組みもある。	
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	年2回の人事考課を行い、職員が向上心を持って働けるよう努めている。		
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	事業所内外で開催される研修に参加している。		
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	勉強会や研修会等を通して交流に参加している。		

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	事前の面接等で生活状況を把握するように努め、ご本人の求めていることや不安を理解しようと努めている。		
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	ご家族の方の要望を傾聴し、どのような対応が出来るか事前に話し合いをして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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、必要な支援につながる様、すり合わせ対応に努めている。		
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	共同生活を送り、一緒に楽しく過ごしていただけるような場面作り等に努めている。		
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	本人の日頃の状態をその都度報告相談することや、ご家族の潤滑油になるよう心掛けている。		
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	お友達が面会に来られたりする。 近隣を散歩されたりしている。	現在の入居者は比較的他県に住んでいた人も多いことから、友達などが会いに来るケースは稀である。日常の話の中で入居者に馴染みのある会話を心がけたりはしている。	
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	利用者同士の関係性について情報を共有して支援に努めている。		

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	サービス利用者が契約終了しても連絡を取り合ったりして相談や支援に努めている。		
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	日々の関わりの中で、声掛けしたり、傾聴したりして、ご本人の意向の把握に努めている。	入居者は男性の人も多く、前向きに生活を楽しもうという人が多いため、ホームの中は会話が絶えなくて笑い声も多く聞かれる。希望や意見は日常の中で表出している。その好影響か重度の人も周辺参加によって発語が多く聞かれた。	
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	入居の際に、ご家族の方やご本人に在宅時の様子をお聞きしたりして、人生の経過等の把握に努めている。		
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	日々の関わりの中で、お一人お一人の生活リズムや状態の把握に努めている。		
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	職員間で、ケアのあり方等相談や検討したり、ご本人やご家族の意向を傾聴したりして、現状に即した介護計画作成に努めている。	職員会議によって職員のケアへの意見をまとめたり、家族の希望や意見も家族会や面会時などに収集したりして計画を立てている。良い意見はやってみて、無理なら再検討する等、より良いケアを提供できるようにしている。	
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	個別にファイルを活用し、食事量、水分量、排泄等日々の状態を記録している。		
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	ご本人やご家族の状況に応じて、その都度より良い支援が出来るよう取り組んでいる。		

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	運営推進会議の際、地域包括支援センターの職員の方が地域の情報を提供して下さい。民生委員の方が身近な情報を教えて下さったりされる。		
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	ご本人が在宅受診されていた医院を継続して受けられるよう支援している。月1回訪問診療を受けている。	看護師が週に2、3回訪問して健康管理を行っている。また、月1回の訪問診療がある。終末期は相応の支援体制がある。歯科も訪問での口腔ケアがされている。	
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	看護師に、日々の健康管理や医療面での相談、助言、受診等受けられるよう支援している。		
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。	入院時には見舞いを行い、馴染みの関係が途切れないよう心掛け、退院支援に結び付けていく。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、医師、職員が連携を図り、安心して最期を迎えられるように取り組んでいる。	入居の説明の際看取りについても説明をし、意向を聞いておき、それに沿って家族や医師、職員が連携をとって支援をしていくようにしている。これまでも何人もの方がホームでの最期を希望して看取っている。	
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し、定期的に勉強会を催し、周知徹底を図っている。		
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、利用者と共に避難訓練を行っている。土地柄、冠水がみられ水害等を含め、老健と協力体制を築いている。	昨年の災害ではホームも浸水したため、隣の老健に避難し、老健で過ごした。その際の家族への連絡、周知を図っていく必要を感じた。障害作業所からは老健を地域の避難の拠点にしてほしいという希望がある。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、ご本人の気持ちを大切にされたケアを心がけている。	入居者と職員が馴染みの関係にあるため、入居者ひとり一人のことについては、どのようにその人らしく暮らしたいのかは理解しているつもりである。だからこそ尊厳を損ねないような対応に努めている。	
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	利用者の方の表情や反応をとらえ、自己決定出来るように声掛け、傾聴等に努めている。		
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	利用者の方の生活の流れを配慮しながら支援している。		
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	その人らしさが保てるように努めている。(老健美容室への送迎等)。ボランティアでの散髪。		
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	買い物に行く際、希望される物を聞いたりしている。季節の食材を取り入れたり、利用者の方と職員が同じテーブルで楽しく食事出来るようにしている。	職員も入居者も明るい雰囲気であり、今何を作っているなどの会話も楽しくされていて、食事がとても楽しみなものになっている様子である。職員と一緒に楽しそうに食べられていた。一緒に準備するなど難しい状況である。	
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	お一人お一人の日々の体調を考慮し、一日の摂取量の把握に努めている。必要に応じて栄養調整食品を利用している。		
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	ご自分で出来る方には、声掛け見守り確認を行い、出来ない方には口腔ケアを行っている。		

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
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	身体機能に応じてトイレ誘導、声掛けなどを行い、排泄できるよう支援を行っている。	排泄チェックなどによりスムーズな誘導ができています。声掛けも自然であった。朝は必ずヨーグルトとバナナを添えて、自然な排泄を心がけている。	
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	水分量の確保や適度な運動、飲食物の工夫に努めている。		
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	入浴の声掛けを行い、日々入浴の支援に努めている。(入浴剤の工夫)	2日に一度は入浴してもらっている。もし、ホームでの入浴が難しいとなれば、隣の老健での特浴も利用できるので安心できる。現在看取りの人以外はホームでの入浴を楽しんでいる。	
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	体調や生活習慣を考慮して、ペースにより離床臥床を促したり、午睡されたりしている。夜はゆっくり眠くなるまでホールで過ごされたりしている。		
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	服薬時は二人でチェックして、本人に再度お名前をお呼びして確認するなど充分な注意を行っている。処方の変更になった時は、申し送り、確認に努めている。セットする際は名前を確認している。		
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	食後の片付けや洗濯物を干したりたたんだり、それぞれに出来ることをスタッフと一緒に取り組んでいる。		
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	家族の方と外出され食事に行かれたりされる。外出され地域の行事に参加されたりしている。	前にあるコンビニに買い物に行ったり、田んぼのヘリの道を歩いて近くの桜を見に行ったりできる。この冬はインフルエンザの流行で外出を控えた。フロアの掃き出し窓からは、丘まで続く田んぼが見渡せて外気浴ができる。空では雲雀がはしゃいでいた。	

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	お金をいくら所持され、身の回りの物や欲しいものを買ったりされている。		
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	携帯を所持されて電話連絡されたり手紙を書かれたりされている。 毎日、日記を書かれたりされている。		
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	職員と一緒に花を活けたり、カレンダーを作ったり、季節の物を飾ったりレクリエーションで作った物を飾ったりされて、日々の生活の中での変化に努めている。	フロアの中央は吹き抜けになっていて、高い空間からは明るい光が注いでいる。また窓際では、一人でもしくは仲の良い人と一緒に談話するスペースもある。季節の花も飾られたり、手作りの物も配されたりして心地よい空間である。	フロアの中央に小上がりがあり、箆笥や衣類箱などが重ねられていた。箆笥は昭和風に配するなど、小上がりの使い方も回想や郷愁をそそるもの、認知症の方にとって落ち着ける空間にリニューアルしていくとのこと。楽しみである。
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	フロア内に畳コーナーがあり、窓側には景色を眺めながら椅子に座ってくつろげる空間がある。		
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	居室には、なじみの物を置き、本人が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。出来ることを手伝っていただいている。	どの居室も窓からは田園風景や庭の緑が見える。どの人も何かしら以前使っていたものを持ち込んでいて、自分らしい居場所づくりがなされている。小箆笥や親の写真、馴染みの絵などがその人らしさを物語っていた。	
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	家族の方と外出されたり洗濯物を干しに一緒に出たり、施設の周辺を散歩に行かれたりしている。		