

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	3270300092		
法人名	社会福祉法人ほのぼの会		
事業所名	あかねの里 認知症対応型共同生活介護事業所(希)		
所在地	島根県出雲市平田町7169		
自己評価作成日	平成25年11月20日	評価結果市町村受理日	平成25年12月19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.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ワイエム
所在地	島根県出雲市今市町650
訪問調査日	平成25年12月10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・自宅のような雰囲気の中日常をゆったり過ごすことで、心身の安定を図り利用者・職員が共に安心して生活しています。又ご家族とのコミュニケーションを大切に日々努力しています。 ・自分でできる範囲で、身の回りや家事をすることで自立した生活を維持・回復すると共に、生活意欲が向上するようなケアを行います。 ・季節ごとに収穫した野菜を用い利用者と一緒に選別したり、下ごしらえをし、好みや希望を献立に取り入れ、暖かい手作り料理を提供しています。 ・隣の温泉施設より源泉を引き利用者の皆さんに癒しを提供しています。
--

【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)】

<p>スーパーや美容院、温泉施設、パチンコ店などが広い駐車場越しに眺められるほど賑わいがあつたり、また近くに流れる川と公園、学校など落ち着いた環境にも恵まれた市街地にホームが移転して一年半が過ぎており、利用者さんの日常的な活動や外出、散歩などが飽きないで楽しむことが出来る。「利用者さんと職員が家庭のつぎに安心してともに暮らせる」ことを理念としており、二つのグループホームと認知症デイサービスにおける認知症の方々に職員全員が親しみをもって接しており、互いがこころを許し合っている様子がうかがえた。温泉施設からの配管により、掛け流しの温泉での入浴は、ホームだけでなく、同法人の他施設の利用者さんも訪れては、楽しんでいる。</p>

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	地域の一員として安心して暮らせるよう職員が理念を共有している。	「利用者さんと職員が家庭のつぎに安心してともに暮らせる」という理念は、定着した職員と利用者さんとの信頼関係が築かれていることで日常的に実践されている。新しい職員も個性や才覚を最大限発揮して、認知症の方へのケアに取り組んでいる。	
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	移転後1年を経過した。事業所周辺の掃除をしたり、散歩をし通りかけられた方に挨拶をし顔を覚えて頂き、気軽に声をかけて頂けるよう努めている。	ホームの移転から1年半が経っているが、利用者さん、職員ともに、地元の人が多いため、近隣にとけ込みやすく、また、法人としての長年の福祉活動の結実として地域の人々との信頼関係は厚い。	
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	理解、支援していただけるよう、行事等に参加して頂いている。		
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	話し合いの結果や意見を話し合い、参考にし質の向上に努めている。	会議は二ヶ月毎に、行われ、参加者も多く、活発な意見が出され、ケアに活かされている。町内の防災について熱心なメンバーにより、直近の訓練には、消防団や近隣からの参加もあって、77名であった。	
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	運営推進会議等できちんと報告を行ったり、わからない点は直接電話し教えて頂きながら取り組んでいる。	本庁の地域密着型サービスの担当者とは、顔の見える関係を築いており、会議の席だけでなく日常的に相談、指導が行われている。	
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	研修会に参加。学ぶと共に身体拘束をしない様、日々の生活の中で話し合っている。	身体拘束については、管理者、職員共に検証を行っている。利用者さんの行動を常に尊重し、部屋も利用者さんと一緒に片づけたり、時には散らかしもそのままにする。服も2~3日着たらさりげなく洗濯して、一緒に干す。個室のドアの開け閉めも利用者さん本位である。	
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	研修会に参加し知識を高め、虐待が見過ごされないよう職員間で注意をしている。		

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
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	研修会に参加、学ぶ機会を得ている。		
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	契約前に事業所見学をしていただき、家庭訪問(実態調査)をし、家族と話し合い理解、協力を得ている。		
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	意見箱を設置している。又家族会もあり意見、要望等聞く様にしている。	面会があると、部屋でゆっくりと過ごしていただき、感じたことなどを意見や要望として受け取っている。遠方の方には、利用者ご本人のお手紙や写真を添えて送り、密に連絡を取る中で、意見や要望がケアに反映されるよう取り組んでいる。	
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	定期的に職員会議・主任者会議を行い意見を聞く様にし反映させている。	管理者は、職員の個性を尊重し、よいアイデアや意見が発言しやすい職場環境に心がけている。職員も自ら学び、スキルアップも行っている。	
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	個々の力量を把握しており、意欲のある環境である。		
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	なるべく研修会に参加出来る様な体制をとっている。		
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	平田地域福祉研修協議会、出雲市認知症グループホーム連絡協議会に参加、他事業所と交流している。		

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	事前に実調に行き正確な情報収集を行い、安心した生活が送れるよう努めている。		
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	実調の段階で家族と話し合い、契約の時にもより良い人間関係が出来る様努めている。		
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	きちんと話し合いをし対応するよう心懸けている。		
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	家族の次に安心して生活する場所であり、馴染みの関係作りに努め、信頼関係を築いている。		
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	日頃より家族の方とのコミュニケーションを大切にし、より良い人間関係を築いている。		
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	いつでも面会に来れるような雰囲気作りや、それぞれの地域へも出かけられるような環境づくりに努めている。	家族の面会があれば、共有空間や個室など自由に過ごしてもらおう。職員は笑顔で挨拶し、気持ちよく受け入れ、湯茶のもてなしも欠かさない。利用者さんは家に帰りたいと言う。そんなときは、希望どおりに出かけ、職員が付き添い見守っている。	
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	日々の生活の中でお互いが助け合い楽しく安心した生活が送れる様支援している。		

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
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	利用終了後も訪問していただける様な環境づくりに努め、街で出会ってもこちらから声をかける様にしている。		
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	なるべく本人の希望に添えるよう検討支援している、困難なケースは家族と相談し取り組んでいる。	利用者さんのしたいことを積極的に引き出し、外出や趣味、楽しみごとに意欲が持てるように心がけている。毎日外へ出る方がいるが、いつでも職員が見守りついていく。本人の行動を制限しない。	
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	生活歴や環境をきちんと把握し、安心した生活が遅れるよう情報を得支援している。		
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	一日の流れをきちんと申し送りをし、個々の力量心身の状況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	家族に状況を報告、話し合った結果を介護計画に反映している。	本人の家には、必ず訪れて、いままでの暮らしを見聞する。病気や人間関係、趣味や思いなども、家族や関わりのある人から聞き取っている。職員全員で検討しながら介護計画を作成しており、変化のあるときには都度変更する。	
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	気づきや変化をきちんと記録に残すよう、連絡ノートを活用。又、情報の共有に繋がるように声を掛けあって連携に努めている。		
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	希望に沿っ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	保育所、中学校等との交流、地域行事への参加を積極的に行っている。		
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	出来るだけ在宅からのかかりつけ医に継続してもらおうようにしており、定期的に往診、受診等家族と連絡を取りながら支援している。	外部評価訪問時にも、近隣の精神科医師の往診があり、利用者さんは、くつろいだ雰囲気診察を受けていた。医療管理についても、ご家族は安心して任せていられるという意見がほとんどである。	
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	変化ある時はすぐに看護師に報告、相談を行い早期に対応できるよう努めている。		
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、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。	日頃より医療機関はもとより、家族と話し合っており、入院の際の情報交換も行い病状説明、退院指導等と一緒に聞き対応している。		
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	状況により主治医・家族とも話し合い協力を得て支援に取り組んでいる。	終末の看取りも時折ある。ホーム長自ら、看護師資格をもっており、かかりつけ医や経験豊富な介護職との連携も構築されていることから、今後も、看取りについては、状況に応じて、対応していく。	
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	年2回救命講習を受け緊急時に対応できるよう取り組み、職員同士の連携が取れるよう常に話し合っている。		
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回地域合同避難訓練を実施、いざという時スムーズに対応できるようにしている。又、緊急避難場所も確保できている。	町内での防災担当者の協力により、地元消防団や近隣住民の参加による訓練は、夜間想定などもあり、防災対策には余念がない。ホーム周りの道路は広々しており、建物も接近していないので、避難場所も広い。	

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	一人ひとりの人格を思いやり声掛けを行っている。都度対応について話し合っている。	一人一人の暮らしのリズムを個別に配慮している。ドアの開け閉め、部屋の片付け、入浴時間など様々な生活場面において本人のスタイルを尊重しており、一方的な援助は行われていない。昼食時は、共に合唱して食べ始め、会食を楽しむためのきっかけとなっている。	
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	職員と遠慮なく話ができるような関係づくりを行い自己決定できるような雰囲気づくりや思いが表せるように働きかけている。		
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	朝のお茶会などで話し合いなるべく希望に沿えられるようにしている。		
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	本人の希望があれば家族と協力して美容院へ出かけたり、服は好みの物を選んでもらうようにしている。		
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	野菜切りや皮むきなどして頂いているが、どんな料理に使うのか話しながら楽しんで食事が出来る様にし、職員も一緒に準備し食べている。	ホールに張り出すようなキッチンのは、家庭のダイニングキッチンのように、皆がそこに集まって、会話やお茶、食事を楽しめる。調理を共にしたり、おいしそうな匂いがただようのも暮らしには欠かせない。	
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	水分は一人ひとりの目安を決めて、夏場は取りやすいものに工夫して対応している、盛付や器を工夫したり食べられるような声掛けをしている。		
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	毎食後声掛けや介助で実施、義歯は週1回曜日を決めてポリドントで洗浄している。		

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
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	個々の排泄パターンを把握し早めの声掛け誘導に心がけ又、訴えがあった時もすぐ対応できるようにし自立支援を行っている。	新たに入居すると、一ヶ月程度で、本人の排泄パターンが把握できるという。おむつなども外して、トイレでの排泄が出来る場合も多い。	
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	水分をしっかり取るよう促したり、その方に合った運動をするようにしている。		
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	利用者様と話し合い時間を決めて入って頂いているが、本人の希望があればすぐ入って頂いたり体調をみながら毎日でも入浴できるようにしている。	浴室からは、歌声が聞こえることもある。職員は自分の体と同じ思いで、利用者さんの入浴を援助している。温泉を使えることも、ホームとしてはめずらしく、肌にもよい効果が期待できる。	
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	その日の状態状況に応じ横になって頂いている。		
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	個々の薬について理解し、間違いの無いよう確認し支援している。		
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	生活歴をきちんと把握しそれぞれの力量に応じ役割を持って頂く事で自信につながるよう支援している。		
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	希望あれば家族の方に相談し実施できるよう支援している、天気の良い日など散歩をしたりドライブなどに出かける様にしている。	スーパーでの買い物や美容院など、日常的に外出している。自宅への帰宅や毎日の徘徊などにも、個別に対応する。認知症の方への親身なケアが行われている。	

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	基本的には持参されないようにしているが、希望があれば家族・本人と相談し決定している。		
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	希望があれば電話をしたり、手紙を出したり支援している、家族から電話される事もある。		
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	既設の花を活けたり、廊下の写真を展示したりし明るい雰囲気の中で生活されるよう支援している。	ホールや広幅の廊下は明るく清潔であり、利用者さんはそれぞれが、ゆったりと過ごしている。中庭のデッキやオープンキッチンが活動的である。ホールや個室、トイレなどが機能的に配置され、ホーム周辺の景色も眺められて開放的である。野菜畑から収穫された新鮮な食材が食卓に上る。	
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	ソファーやこたつを置いたり自由に交流されるよう支援している。		
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	個々によって違うが、本人・家族と相談し馴染みの物を使用しされている。	個室は本人の個性がそのままに発揮される場所として、自由気ままを支援している。清潔のための片付けや掃除も本人と共に行い、一方的な管理はしていない。	
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	バリアフリー、手すり、トイレの目印等で安全に生活出来る様工夫している。		