

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	0292500071		
法人名	社会福祉法人愛の園		
事業所名	グループホームゆったりハウス		
所在地	青森県上北郡野辺地町字上小中野80-190		
自己評価作成日	平成27年9月13日	評価結果市町村受理日	平成28年1月5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 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成27年10月18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>個々のニーズに応じた、良質で安全な介護を提供できるようにしています。</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>ホームでは月1回、利用者と職員、1対1での外出が行われており、利用者の行きたい場所や馴染みの場所、買い物もゆっくりとできるように支援している他、地域に出かけることで、馴染みの関係が継続されている。 また、看護職員が2名配置され、看護と介護の連携ができています。 利用者はリビングで仲間と談笑したり、職員との会話を楽しみ、四季を感じながら、家庭的な雰囲気の下で暮らしている。</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 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りや深まりがあり、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

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	毎日、理念を唱和している。また、理念に基づいた目標を、毎年、職員会議で話し合いをして作成し、理念を共有して実践している。	ホーム独自の理念を掲げている他、毎年、職員間で話し合いの上、理念に基づいた目標も作成している。管理者及び職員は地域密着型サービスの役割を理解し、利用者一人ひとりが安心して生活できるように支援している。	
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	地域の行事へ参加したり、運営推進会議へ近隣住民が参加している他、職員と地域のスーパー等へ出かけ、日々の買い物を継続している。	地域の祭りや行事へ参加している他、ホームの行事に地域住民が参加する等、日常的に交流が行われている。また、近隣の商店や医療機関等も活用しながら、地域住民との関係構築に努めている。	
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	認知症の理解のため、地域住民に行事への参加を呼びかけ、地域住民と交流ができるようにしている。		
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	利用者や家族、近隣住民、役場職員に委員をお願いし、運営状況の報告と運営に関する意見を伺い、積極的に取り入れるようにしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、定期的で開催しており、民生委員や役場職員等、多くのメンバーの参加を得ている。また、会議では、自己評価及び外部評価結果やその活用方法についても説明し、メンバーから意見を引き出しながら、ホームの運営やサービスの質の向上に役立てるように取り組んでいる。	
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	運営推進会議への出席や日々の運営について協議を行い、連携が図られるようにしている。	制度に関する事や具体的な相談等、疑問なことがあれば、役場や地域包括支援センターに問い合わせ、課題解決に向けて連携を図っている。	
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	身体拘束マニュアルを作成し、研修会等への出席を行っている。	ホームでは、身体拘束は行ってはいけないとの認識の下、全職員で実践している。職員は、マニュアルや研修を通じて身体拘束の弊害や内容を理解しており、今までに行った経緯はないものの、やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合に備えて、記録に関する書式を準備している。	

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
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	虐待についての職場内研修を行ったり、虐待の事件がニュース等で出た際は情報を共有している。更に、職員の業務内容が過度とならないように配慮している。		
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	権利擁護に関する職場内研修を行い、必要な情報の収集を行っている。		
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	入居時及び制度改正時等に、重要事項説明書を用いて十分な説明を行うようにしており、利用者や家族の不安軽減に努めている。		
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	家族等の面会時や電話の際に意見や要望を聞くようにし、運営推進会議においても意見をいただくようにしている。	面会時には家族が何でも気軽に話せるよう、声かけを行っている他、相談苦情窓口もホーム内に提示している。また、出された苦情や要望は全職員でその都度話し合いを行い、より良いホーム運営のために反映させている。	
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	毎月、職員会議を開催し、全体で意見を反映させると共に、日々の申し送り時において、意見や提案ができるようにしている。	月1回の職員会議には理事長も参加して、時間をかけてあらゆる事を話し合い、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、申し送り時にも職員が意見等を出せるように取り組んでいる。	
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	職員の能力や家庭環境に配慮した勤務割を作成し、柔軟な労働環境となるように配慮している。また、研修等への積極的な参加を促している。		
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	職員に外部研修の機会を周知し、積極的に参加してもらうと共に、参加者は研修報告として内部研修を行い、全職員で共有できるようにしている。		

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
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	法人内で人事交流を行い、サービスの質が向上するように努めている。		
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	入居の初期段階は、本人の不安を取り除けるように声かけを多くするように対応し、職員のみならず、他の利用者とも仲良くなれるように配慮している。		
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	こまめな情報提供を行い、疑問点に対して丁寧に説明等をしている。また、行事等にお誘いし、交流できるようにしている。		
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	入居の申込みがあった時から本人及び家族宅等に訪問し、必要な事前評価を行っている。また、他のサービスが必要な場合は担当のケアマネジャー等と連携し、必要なサービスにつながるよう支援している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人ができる事や得意な事を見極め、利用者と職員と一緒に動けるよう支援している。		
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	必要に応じて電話で相談したり、毎月の生活状況を文書で報告している。		
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	家族や知人の面会及び外出等の対応を柔軟にすることで、関係が途切れないように努めている。	アセスメントや日常的な会話から、馴染みの人や場所等を把握し、関係が途切れないように支援している。また、馴染みの場所や季節に応じた祭りに出かけられるよう支援している。	

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
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	日常的に利用者がお互いに支え合いながら生活できるように、掃除や洗濯、食事の後片付け、裁縫等の役割をつくり、共同で行っている。		
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	入院中や退居後も不明な点は説明し、必要なサービス等をスムーズに活用できるように支援している。		
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	利用者の希望を日常生活の場面場面において聞き取りしながら、その後の生活に結びつけていけるように支援している。	利用者から希望を聞き取りし、日々の行動や表情からも思いを汲み取るようにしている。また、家族や関係者からも情報収集し、職員間で共有化しながら、利用者本位の話し合いを行っている。	
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	本人や家族、関係機関より生活歴の情報収集を行い、全職員で共有できるようにしている。		
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	毎日のバイタルチェック時や表情等を観察し、変化を見逃さないようにしている。		
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	本人や家族、ケア担当者より意向や状況を聞き取りし、計画書を作成している。	介護計画作成時には、可能な限り、利用者や家族の意向、思いを取り入れている。また、定期的な見直しの他、状態や希望の変化時には随時見直しを行い、職員間の気づきや利用者、家族、関係者の思いを反映させた、具体的な内容の介護計画を作成している。	
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	経過記録やバイタルサインの記録等から本人の状態を評価し、計画の見直しができるようにしている。		

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
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	できないことを前提にするのではなく、どのようにしたらできるようになるのかを、職員や法人それぞれのレベルで、柔軟に対応できるようにしている。		
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	介護サービスにとどまらず、地域の社会資源に目を向け、公共施設(図書館等)を含めた活用を行えるように支援している。		
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し、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	本人や家族の希望を優先し、それまで受診してきた医療機関を継続して受診できる場合は、継続できるように支援している。	利用者や家族が希望するかかりつけ医や、専門医(精神科、泌尿器科、眼科、歯科等)への受診を支援している。また、町内の医療機関は職員の対応、町外は家族対応で行われている。	
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	状態の変化が確認できた時は、管理者及び看護職員に情報を集中し、必要な行動ができるようにしている。		
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、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。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。	入院時は、入院時の申し送り等に必要な情報提供を行い、スムーズな入退院ができるようにしている。		
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	事前に家族と書面で意思確認を行い、協働して対応できるようにしている。	ホームとしての方針を明確にし、入居時に話し合いが行われている。また、利用者の状態が悪化した際は、家族や関係者、医療機関、看護師と再度意思統一を図ることとしている。	
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	毎年、全職員が救命法の講習を受講し、実践力を身につけられるようにしている。		

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
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、避難訓練を実施し、消防署からの指導を受けている。	いざという時に適切な避難誘導が行えるよう、年2回、利用者と職員と一緒に避難訓練を行っており、消防署の参加も得ている。また、運営推進会議のメンバーや地域住民へ、訓練への参加や協力を働きかけている。	
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	職員が居室やトイレに入る時は、ノックや声がけをして入ることや、入浴時はタオルや使用し、利用者の尊厳を傷つけないように配慮している。	個人情報やプライバシー保護に関するマニュアルが作成されている。ホームでは利用者一人ひとりの人格を尊重し、羞恥心とプライバシーに配慮したサービス提供に努めている。	
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	出かけた場所や食べたいもの、やりたい事を日々の生活の中から聞き取りするようにしている。買い物と一緒にいき、自分で選んでもらえる機会を確保している。		
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	食事の時間以外は、利用者の体調や意向を尊重しながら、本人のペースに合わせて行動できるように配慮している。		
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	家族にも協力していただき、季節毎の衣替えをしていただいている。毎日、本人が着たい洋服を選んで着替えていただけるように配慮している。		
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	食べたいものを利用者から聞き取りし、一緒に買い物に行ったり、食卓にあがるように配慮している。	利用者のできる範囲での食事の準備や後片付けを職員と一緒にいき、会話を楽しみながら、家庭的な雰囲気の下で食事できるように支援している。	
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	カロリー量やバランスを考慮した献立となるように、栄養士が献立を作成したものを取り入れている。(給食は委託)		

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
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に、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、必ず口腔ケアを行っていただくように、声がけや誘導、必要な方には介助している。		
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向けた支援を行っている	本人の排泄パターンを把握し、早めの声がけや誘導を行いながら、自立を支援している。	利用者の排泄パターンを記録、把握しており、事前誘導等を行いながら、自立に向けた支援に取り組んでいる。また、尿意や便意の確認時や誘導時等の対応は、利用者の羞恥心等に配慮している。	
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	毎日の運動や水分・乳製品の摂取をしていただき、便秘の予防となるように働きかけている。		
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、個々に応じた支援をしている	利用者の希望や体調をみながら、本人の好みに合う温度や時間で、入浴を楽しめるように配慮している。	ホームでは週2回、2班に分かれて、週4回の入浴日を設けている。入浴は個別に対応しており、利用者の羞恥心や負担感を十分に理解し、ゆっくり入浴できるように支援している。	
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	適度な昼寝の時間を確保し、夜間に安眠できるようにしたり、運動の機会をつくり、程良い睡眠となるように配慮している。		
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	看護師による服薬管理を徹底し、利用者には、医師の指示を遵守した服薬を行っている。		
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	日々、掃除や洗濯、買い物等の役割分担を行い、楽しみながらできるように配慮している。		

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
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	外出行事や買い物、散歩等により、外出の機会を積極的に取り入れている。	近隣への散歩や買い物等、日頃から外へ出る機会を設け、利用者の楽しみや気分転換となるように取り組んでいる。また、地域の行事や季節を感じる場所へ、外出行事で出かけており、家族にもお知らせして協力を依頼している。	
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	行事や外出時に少額でも自分で支払う機会ができるように支援している。		
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をしている	電話や手紙のやり取りは、可能な限り自由に行えるように支援している。		
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	季節毎の飾り付けやテーブルの配置等、利用者が快適に過ごせるように工夫している。	ホーム内には季節を感じる飾り付けがなされている他、古い箆笥やソファを置いて、家庭的な雰囲気づくりを行っている。また、職員の話し方は穏やかで、テレビや音楽等の音量も適度なものとなっており、利用者が心地よく過ごせる空間となっている。	
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	玄関にソファを用意したり、気の合う利用者や家族と過ごせるようにしている。		
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	自分の物を自分の居室に可能な限り持ち込みたいできるようにしていただいたり、思い出の写真等を飾っていただく等、思い思いに過ごしていただけるようにしている。	馴染みの物が持ち込まれ、それぞれの利用者にとって合った居室となっている。また、ベッド等の家具は利用者に合わせて配置され、利用者にとって安心して過ごしやす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」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	居室の入り口前に名前を付けたり、トイレの場所がわかるように目印を付けている他、手すりを設置して、利用者が安全に生活できるように配慮している。		