

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	3290100365		
法人名	サンキ・ウェルビィ 株式会社		
事業所名	サンキ・ウェルビィ グループホーム秋鹿		
所在地	島根県松江市岡本町1041-1		
自己評価作成日	平成25年3月15日	評価結果市町村受理日	平成25年5月22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)】

開所から一年経過し、地元の中で「ほわっと生きる」「必要とされる人になる」「その人らしさを大切にする」「感謝の心をもつ」を理念に掲げ日々取り組んでいます。我々サンキウェルビィでは「認知症になっても住み慣れた街で安心して暮らす…」を合言葉に、認知症ケアのスペシャリストを目指しています。利用者様の思いや生活歴を大切に、その人らしく毎日を過ごして頂けるよう支援しています。朝昼夕の食事は利用者様とスタッフが一緒に作ったり、洗濯や掃除等も手伝っていただいたりと家庭的な雰囲気の中で役割を持って生活していただいています。スタッフ間の連携が取れており、職員と利用者の笑い声が絶えない明るい事業所です。

【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)】

宍道湖沿いに国道と鉄道が交差し、景色の良い公園の近くにホームはある。民家や公民館、クリニックなどに隣接しており、買い物や散歩などをするための社会資源は豊富にあって、利用者さんは街中の賑わいを感じることが出来る。家族と利用者さんは一つとして支援をしていこうという管理者の考えは、職員全員が共有しており、常に本人、家族との話し合いの下に援助を進めている。法人本部からのバックアップもあって、職員はよりよいケアへの向上に向けての意見やアイデアをすぐ実践することができる。開所一年が経過したが、小規模多機能型ホームや居宅支援事業所、訪問介護との併設を活かし、今後ともより地域に開かれたグループホームを目指して活動してゆく。

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 過ごしている (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

[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	開所時、職員全員で話し合い、作成した理念を各ホールに掲示し、スタッフ全員で意識している。	「その人らしく、ほわっと、のんびり…」などの事業所独自の理念は、分かりやすく共感できるものであり、認知症の方が自然に生きられるよう支援している。	
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	地域行事に参加。買い物、食材の発注等近隣の店舗を利用。毎日の散歩時には地域の方と挨拶を交わし交流を深めている。	開所一年が経過した中で、利用者さんと連れだって歩く職員の草色のポロシャツがトレードマークとなっているのか、近隣や商店の人が声を掛けたり、介護のことで相談してくるようになってきた。	
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	管理者による認知症サポーター研修を地域で開催している。		
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	運営推進会議では利用者の状況報告、事業所の行事参加、研修参加をしていただき、様子や雰囲気を見て頂いている。会議での意見は業務に取り入れ反映させている。	会議を利用者さん理解の機会ととらえ、会議出席者が鍋パーティやアロマセラピィーなどホームの行事や接遇研修などに参加した後で話し合いとするなど、マンネリを避けたユニークな運営推進会議を開催している。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき、事業所での困難事例を相談し、助言を頂いている。	担当の行政職員とは、運営や事例のことで気軽に相談しており、顔の見える関係を築いている。	
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	現任研修にてスタッフの共通認識を図っている。	管理者や主任は、職員の援助で少しでも身体拘束や権利侵害などに触れるようであれば、場を設けて指導している。職員同士も互いに疑問を話せて身体拘束をしないケアについて検討できる。	
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	現任研修にてスタッフの共通認識を図っている。		

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
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	高齢者虐待防止の現任研修の中で取り上げ、勉強会を行っている。		
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	契約時に重要事項説明書に沿って説明を行い、十分な時間をかけ理解納得していただけるよう配慮している。		
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	事業所独自のご家族様アンケートを行い、家族様の意見や要望を伺い、運営に反映できるように努めている。	家族からも意見や思い、都合などについての申し出はよくあり、職員は親身になって対応し、柔軟な対応に心がけている。	
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	月一回施設長を含めたスタッフミーティングを行い、スタッフの意見を業務に反映できるよう努めている。	ホームでの暮らしが利用者さんにとって楽しく充実したものになるよう、季節にちなんだことやその日の買い物や散歩など、状況に応じたケアができるよう、個別に対応した様々なアイデアや工夫を企画、実現している。	
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	施設長との個人面談を行っている。労働組合があり定期的に報告している。		
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	内部、外部研修参加の機会を設けスタッフのスキルアップに努めている。		
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	松江市のグループホーム部会に参加し、事例検討会や情報交換を行っている。		

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
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	入居前の事前訪問で生活状態を把握するよう努めている。		
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	事前訪問の際、家族様の不安に感じておられる部分など時間をかけて傾聴し対応している。		
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	事前訪問の際、状態の確認を含め、必要となる支援を検討している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その人らしさを大切にし、調理や掃除の手伝いなどをして頂いている。利用者様に役割を持って頂ける様に努めている。		
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	面会時に本人様を交え、家族様の思いを聞きながら支援につなげている。毎月手紙にてご家族に利用者様の様子報告を行っている。		
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	利用者様が以前に利用していた施設の友人に会うための外出支援を行うなど、繋がりを保てるよう配慮している。	ホームの利用者さんは、市内からであるが、近隣の方も多く、面会者が多くあり、ホールや個室などホームでゆっくりくつろげるよう場や湯茶のおもてなしをしている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ホールや食事の席などを配慮し、日常的に会話が生まれ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	サービス利用終了時には、こちらから積極的に働きかけ、必要時には相談していただけるよう伝えている。		
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	ケアプラン作成時または本人との会話の中で得た情報を記録に残し、その都度検討している。	利用者さんの自宅には必ず訪問して、送ってこられた人生を伺ったり、家族や関係者からいろいろなエピソードを聴くなど、その人らしさの深い理解に努めている。ホームでの何気ない会話から、意向や思いをくみ取るようにしている。	
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	情報提供書にて確認。ご家族や本人との会話の中で生活歴や馴染みの暮らし方等把握できるように努めている。		
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	申し送りや介護記録等を活用し、スタッフ全員が一人ひとりの現状を把握するよう努めている。		
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	計画作成担当者を中心に、本人や家族様に聞き取りを行い、カンファレンスで情報を加えてチームで計画を作成するようにしている。	計画作成担当者は、職員や管理者と話し合いながら計画を作るが、利用者、家族からの要望や、状況の変化に応じて都度変更している。	
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	介護記録など帳票類を活用し、情報はスタッフ全員で共有してケアプランの見直しに繋げている。		
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	本人や家族のニーズに応じ、外出や地域行事の参加など柔軟な対応を行うようにしている。		

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
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	地域の駐在所や公民館と連携をとり、地域行事に参加できるよう働きかけている。		
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	本人や家族様が希望されるかかりつけ医や病院の受診、往診をしていただいている。状況に合わせてスタッフが受診の支援を行っている。	家族の受診付き添いが出来ないときには、職員が対応している。病状や医師、看護師などの指導内容については、常にホームで把握できるよう連携をとっている。家族にも都度連絡している。	
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	現在グループホームに看護師はおらず、必要な時は一階の小規模多機能センターの看護師に協力してもらっている。		
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	入院時には病院に情報提供を行い、相談、協力を行っている。		
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	急変時の対応等カンファレンスを行っている。終末期に向け家族様の意向を伺い、スタッフ間で話し合い意識統一を行っている。	開所一年目であるが、利用者さんの思いや意向を出来る限り尊重した終末期のケアを実現したいと考える。看護師の配置やかかりつけ医との連携など体制に向けて準備していく。	
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	救命救急の研修を年一回、現任研修にて行っている。		
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	消防署の協力の下避難訓練を行っている。秋鹿公民館、秋鹿小学校に避難先をお願いをしている。	スプリンクラーを設置し、消防の設備は万全である。年に2回の利用者さん、消防署を交えた避難訓練を実施し災害に備えている。	

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
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	対人援助法や、認知症ケアの研修を重ね、本人の人格やプライバシーを尊重したケアを心掛けている。	排泄、入浴などのケアについての羞恥心への配慮、個室に居るときの気ままな過ごし方への尊重など自由やプライバシーへの配慮が実践されている。	
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	普段から嗜好や希望を取り入れている。お茶の時間も毎日飲み物を選んで頂き、自己決定できるよう支援している。		
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し、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	大まかな一日の流れはあるが、利用者様の希望やペースに合わせ、出来る限り希望に添えるよう努めている。		
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	自分で出来る方は本人に任せている。パーマをかけたい等要望があれば付き添い支援を行っている。		
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	野菜の皮むき等行える方には手伝って頂いている。片付けも下膳や台拭き等も行って頂いている。又好き嫌いの多い方は本人の嗜好に添った食事提供を行っている。	食べることは生きがいととらえ、献立決め、食材の買い物、調理など、一連の過程を利用者さんと共に行うなど、単にいただくだけではない、食事へのこだわりがある。	
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	食事量・水分量のチェックを毎回行っている。食事量や形態は利用者様の食事状態を確認し、都度、変更を行っている。		
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	チェックを行い、毎食後口腔ケアを実施している。自分で出来る方は声かけを行い、出来ない方は介助させて頂いている。		

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	一人一人の状態を把握し、必要な方は排泄チェック表を活用し排泄パターンの把握に努めている。少しでも失禁が減らせるようトイレへの声かけや誘導を行っている。	トイレでの排泄を普通の生活ととらえており、重度の方でも、それを実践している。利用者さんは、援助を受けない排泄を自分でしようとする。	
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	水分量チェックを行い水分補給を確実に行うようにしている。また毎日の生活の中で少しでも身体を動かして頂けるよう努めている。下剤処方がある方は医師の指示の下排便コントロールを行っている。		
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	入浴日は定めておらず、利用者様の希望や体調を考慮して柔軟に対応している。	入浴は、日本人にとってリラックスした楽しいものであることから、浴室は個別に使用し、職員は、援助しながら会話などで楽しい雰囲気になるよう努めている。浴室では、普段には見られない良い表情があったり、思いや意向が話されることもある。	
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	今までの生活習慣を大切に希望や体調を考慮し出来るだけ日中の活動を高めて頂くよう努めている。		
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	薬の説明書を利用者別にファイルし職員全員が把握できるようにしている。毎日の服薬セット時、服薬前にはチェック表を活用し服薬ミス防止に努めている。		
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	レクリエーションにカラオケを取り入れ、得意な方には披露して頂いている。飲酒・喫煙も見守りのもと考慮している。		
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	季節に応じた外出に関しては職員が企画し外出支援に努めている。買い物や散歩の希望時には、その都度付き添っている。	湖、山、小川と自然の風景もよい。また、観光名所も多くあり、散歩道も安全である。ホーム周辺の散歩や、車での買い物やドライブなど、毎日のように外出できる。	

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	希望される方は家族了承のもとお金を所持して頂き買い物等の支払いを自分で行われている。		
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	電話は本人・家族の希望があれば取り次ぐようにしている。記入できる方は年賀状を作成し郵送を行った。		
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	季節を感じて頂ける様に、季節に添って飾りつけを行っている。利用者様が散歩の途中に摘んでこられた花を飾ったりしている。	ホームに居ながら、窓外には、行き交う人々、車や電車が見え、賑わいを感じられる。木造仕様でデザイン性の高いキッチンとつづきのホールは、ソファでくつろいだり、調理する音や匂いを感じることができる。採光や空調も快適である。	
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	気の合った利用者様同士が会話出来る様、席の配置に気を配っている。		
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	思い出のある物については出来るだけ持ってきて頂ける様勧めている。居室にて安心して生活して頂ける様、使い慣れた物、馴染みの物を持参して頂いている。	個室は窓とカーテンがあり明るく清潔であり、エアコンも備え付けてある。利用者さんはいつでも、個室に泊まることが出来、家からも家具や衣類など必要な物を持参できる。	一人で過ごし、そこが寝室にもなる個室。例えばビジネスホテルにあるような椅子とテーブル、壁掛けと時計のような、大人へのおもてなしの調度類があると大切にされていると感じ、居心地良く過ごせるのではないかと。
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	安全に留意し、テーブルの配置や動線に配慮している。		