

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	0170400709		
法人名	有限会社 ソラ		
事業所名	グループホーム 笑顔の村		
所在地	札幌市手稲区富丘3条3丁目8番16号		
自己評価作成日	平成23年11月1日	評価結果市町村受理日	平成23年12月19日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170400709&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成23年11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)】

当事業所は、約9年間グループホームを運営しておりました札幌市手稲区稲穂から、平成23年8月に新築し、移転致しました。家庭的な雰囲気の中で、心穏やかに充実した日々を送れるように全職員で取り組んでいます。利用者一人ひとりの要望等を尊重し、居酒屋や銭湯、お盆にはお墓参りに行っています。天気の良い日は、近隣のスーパーに買物に行き、町内の夏祭りや敬老会、仮装大会等へ積極的に参加させて頂き、地域の方々との関わりを大切にしています。

【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)】

開設して9年目を迎える当ホームは、慣れ親しんだ手稲区内の稲穂地区から富丘地区に移転して3ヵ月になろうとしています。移転前の町内会の方々とは、深い繋がりが構築されておりましたが、移転先の富丘地区においても、稲穂地区と同様の交流が継続されていることに、職員、利用者、家族は、地域住民の方々に感謝の言葉を伝えていきます。生活機能維持や五感刺激に繋がる多数の外出行事や生活レクリエーションに取り組んでいます。管理者のモットーである「利用者にとって家族に近い存在でありたい」との思いを職員は共有し、ホーム理念の「いつも笑顔でほがらかに」を実践し、質の向上を目指している「グループホーム笑顔の村」です。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念を常に念頭に置き、職員全員の共有としている。理念の必要性、重要性等、ミーティング等で話し合い、より良いサービスを実践できるよう、努めている。	系列のグループホーム全体の理念を踏まえ、ホーム独自の理念を策定し、日常業務やミーティング等で実践の確認を行っています。		
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	町内会行事（カラオケ大会等）に積極的に参加し、職員は、地域の方々と利用者が交流できるよう、環境を作っている。	地域住民の方々の深い理解を頂き、移転前と同様の交流があります。散歩時には、住民の方々から常に声をかけて頂き、町内会主催のカラオケ大会にも参加しています。		
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	運営推進会議で出席者（町内会会長、家族代表）と話し合い、連携を図っている。			
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、活動状況の報告、行事計画の報告等を行い、そこでの意見を取り入れ、より良いサービスの向上に活かしている。	会議は、利用者、家族、町内会代表、包括支援センター職員をメンバーに、系列のホームと合同で開催され、情報交換や課題等が協議されています。提案により、利用者の喫煙は、換気扇のある場所で可能になっています。		
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	札幌市や区で開催される管理者会議等で情報交換を行っており、相談や助言を頂いている。	行政とは、本部職員や管理者が頻繁に担当窓口を訪れ、ホームの現状に即した対応策を協議しています。また、管理者会議や、ホーム来訪時に情報交換等が行われ、連携が構築されています。		
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「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	身体拘束防止に係るマニュアルを使用し、ミーティング等で話し合っている。また、常に利用者の人権を守り、より良いケアができるように取り組んでいる。	マニュアルに沿って職員研修を行い、身体拘束の具体的な行為とその弊害を理解し、身体拘束のないケアサービスに取り組んでいます。玄関は、夜間のみ施錠しています。		
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	虐待防止に係るマニュアルを基にミーティング等で研修会を行い、十分な理解を図り、虐待防止に努めている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者と職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度の理解に努めており、利用者が活用する為の話し合いや関係機関への橋渡しができるような体制が整っている。		
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	契約や解約時には、時間をかけ、分かりやすく説明している。利用者やご家族の不安や疑問点を聞き入れ、十分理解し、納得を得た上で手続きを行っている。		
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	利用者やご家族から意見や要望等が出た場合は、ミーティング等で話し合い、全職員で対応策等を検討し、ケアの反映に努めている。	利用者や家族の要望は、運営推進会議、意見箱の設置、日々の関わりや家族来訪時、電話等で把握し、家族連絡ノートに記録しています。課題は、迅速に解決策を検討しています。	
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	個別面談の機会を設ける等、いつも職員に声を掛け、信頼関係を築き、いつでも意見や提案、相談等に耳を傾け、サービスの向上に努めている。	代表者、本部職員、管理者は、日常業務や会議、個別面談等で、職員の意見を受け止め、働きやすい環境作りに努めています。提案を受け、介護計画と日々の記録の整備に繋がっています。	
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	代表者は、職員の勤務状況を把握しており、役職を就けたり、手当を支給する等、職場環境、条件の整備に努めている。		
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	職員は、法人内外の研修に参加し、ミーティングで報告の場を設けて質の向上に努めている。また、働きながらヘルパーの資格を取得した職員もいる。		
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	市や区で行われる勉強会では、意見交換や事例検討が行われ、ミーティング等で内容を報告し、サービスの向上に活かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	利用前に管理者と計画作成担当者が面談を行い、利用者が日常的に不安な事、悩み事等を把握し、ミーティングで話し合い、円滑なコミュニケーションが図れるように取り組んでいる。		
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	利用開始前には、管理者と計画作成担当者が家族と十分な話し合いを行い、ご家族の利用者に対する思いや要望等をしっかりと聞き、受け止めるよう努めている。		
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	本人やご家族の思い、状況等をしっかりと確認し、支援している。また、必要があれば、他のサービス事業者と連携をとって対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	利用者は、人生の先輩という事を念頭に置き、人権を尊重し、共に過ごしながらコミュニケーションを図り、信頼し合える関係作りに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	ご家族が面会に来られた際に、利用者の状況を詳細に伝える事により、職員とご家族が一緒になって利用者を支え合える関係を築いている。また、日常生活状況を毎月お手紙で伝えている。		
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	知人や友人等、馴染みの深い方々に訪問して頂いている。また、墓参りや馴染みの方や場所との関係を継続できるよう努めている。	友人、知人の訪問受け入れ、年賀状作成、町内会行事参加、大型スーパーで知人と会える機会を作るための買い物、墓参りや理容室同行等で、馴染みの関係を支援しています。	
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	利用者同士の人間関係を把握しており、日常生活やレクリエーションや行事等、孤立しないように対応し、入居者同士がより良い関係になるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	サービスの利用が終了した後も、気軽に相談出来るような関係が続いている。		
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	利用者職員との会話の中から、利用者の希望や思い等の把握に努め、支援している。また、困難な方は、表情や行動等で理解に努め、利用者本位の支援をしている。	職員は、生活歴や家族からの情報を参考に、利用者の行動や会話から思いや願いを汲み取っています。	
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	利用開始前には、本人やご家族から今までの生活環境や馴染みの暮らしを聞き取り、安心した生活を過ごされるよう努めている。		
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	利用者一人ひとりの生活リズムや体調の変化等に十分気を配り、全職員が把握し、情報を共有できるような体制が整っている。		
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	本人やご家族からの希望や要望を取り入れ、職員全員でカンファレンス、モニタリング、アセスメントを行い、計画作成担当者を交えて介護計画を作成している。	介護計画は、日々の関わりの中で傾聴した利用者や家族の要望、医療関係者の意見を参考に、職員全ての意見が反映されています。介護計画は、介護記録に連動され、現状に即しています。	
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	事業所独自の介護記録があり、一つ一つの事柄を詳細に記録し、職員間での情報の共有に役立て、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	本人やご家族の要望を最大限に受け入れる事が出来るように連絡調整をしている。通院の送迎等、個別に対応している。		
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	運営推進会議を通し、利用者が安心して地域の中で暮らす事が出来るよう、意見交換をしている。		
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	協力医療機関において、月2回の訪問診療を受けられる体制を作っている。また、利用者の体調等に異変がある場合は、24時間体制で連絡がとれる体制が整っている。	利用者全員が、24時間連絡体制の協力医療機関による訪問診療を、月2回受けています。他科への受診は、主に職員が対応し、関係者は情報を共有しています。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	実施状況
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	利用者の健康状態について、協力医療機関の看護師に随時、相談や連絡が取れ、医療的なサポートを受ける事が出来る体制が整っている。		
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、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。又は、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。	入院した医療機関、協力医療機関、ご家族との連携を図り、早期に退院出来る環境を整え、職員は、お見舞い等で利用者の状況や情報を得て、退院後も安心して過ごす事が出来るように支援している。		
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	重度化した場合の指針、意思確認書を作成し、ご家族へ説明、記入していただいている。ご家族、協力医療機関との話し合いを行い、終末期に向けたチーム全体の支援体制が整っている。	重度化や終末期の指針、同意書を整えています。これまで看取りに近い経験があり、医療関係者、家族と情報を共有し、チームケアによる支援に取り組んでいます。	
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	急変や事故発生時の対応についてのマニュアルを整備しており、ミーティング等で定期的に勉強会を行っている。		
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	年に2回、避難訓練を行い、迅速かつ安全に避難出来る体制が整っている。また、運営推進会議等において、地域の人々に協力を得られるよう働きかけている。	消防署と地域住民の方々の参加を頂き、昼夜想定避難訓練を実施し、更に、系列のホームと合同訓練を計画しています。災害時の連絡は、伝言ダイヤルを利用することにしてあります。	屋内・屋外の避難場所や災害備蓄品の確保、風水害を想定しての訓練等を含め、災害対策の強化を検討していますので、その取り組みに期待します。
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	利用者一人ひとりの生活歴等を理解し、安心される声掛け、言葉遣いに十分配慮し、プライバシーの確保に努めている。	職員は、利用者とは十分な信頼関係を築いた上で家族の同意を頂き、名前の呼び方は、個別対応としています。個人情報保護の周知徹底に努めています。	
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	職員が決めた事を押し付けず、利用者の希望や思いを最大限に尊重し、自己決定出来るように支援している。		
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、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	職員が利用者との会話を通じながら、希望や思いを受け入れ、一人ひとりのペースを大切に、希望にそって支援している。		
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	外出時に一緒に服を選び、オシャレを楽しんで頂けるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	利用者が出来る範囲の中で食事の準備や下膳、食器洗い等を行っている。希望に応じメニューを変更し、会話を楽しみながら食事している。	利用者の希望を取り入れた献立と食材は宅配されていますが、一般的な食材を常備し、利用者の意向に添っています。職員の支援の下、利用者は、食事作業で力を発揮しています。		
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	職員は、利用者の病歴を把握しており、バランスの良い食事を提供している。食事量、水分量は介護記録に記載しており、全職員で共有している。			
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	口腔ケアの重要性を理解しており、一人ひとりの習慣や能力を活かしながら、毎食後に行っている。			
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むけた支援を行っている	利用者の生活リズムや習慣を把握しており、羞恥心に十分配慮した声掛けを行い、トイレでの排泄を支援している。	排泄記録を職員は共有し、声かけや誘導によりトイレでの排泄支援に努め、衛生用品を使用しなくなった事例もあります。		
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	毎日のラジオ体操や軽運動、散歩等を行い、腸動を促し、自然排便を促している。また、牛乳や水分を多めに飲んだり、ご家族と相談し、ヤクルトやジョア等を定期購入して飲んでる方もいる。			
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	午前、午後問わず、毎日いつでも入浴出来るようにしている。また、入浴時間も利用者に合わせて、ゆっくりと入浴出来るように支援している。	利用者の意向を尊重し、毎日入浴出来る態勢を整えています。介護度の高い利用者も、二人介助で浴槽につき、心地良さに繋げています。近々、大型銭湯の利用を計画しています。		
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	一人ひとりの日常生活の活動を把握し、また、居室の室温等に配慮しており、休息や睡眠がとれるように支援している。			
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	介護記録に服薬一覧表を添付し、いつでも内容を把握出来るようにしている。また、変化がみられた場合は、協力医療機関と連携を取り対応している。			
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	入居の際に本人やご家族から生活歴や得意な事を聞き、また、日常の会話の中から楽しみ事を見出し、役割や趣味等を活かしながら、日常生活を過ごして頂けるように支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	天気の良い時期には、職員と共に日常的に散歩に出かけ、JRを利用して墓参りに行く等、出来るだけ外へ出る機会を設けている。	ホーム周辺の散歩、買い物、外食は、日常的に行われています。年間の外出行事を企画していますが、利用者の要望により、公共交通機関や介護タクシーを利用し、随時外出できる支援に努めています。	
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	利用者一人ひとりの希望や能力、状況に応じて、ご自身でお金を管理したり、買物の際に使えるようにしている。		
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	利用者が電話をしたいと希望された場合は、いつでも電話を使えるようにしている。		
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	台所は対面キッチンになっており、料理をしている様子や匂いも感じる事が出来るようになっていた。また、利用者の居室においては、家具の配置や室温等を聞き入れ、快適に過ごして頂けるよう支援している。	新築の移り香が残っている共有空間は、清潔感に溢れ、採光、空調に配慮されています。居間には、神棚が設置されており、窓からは四季の移り変わりを感じたり、対面式の台所から食事の支度が見られるなど、家族的な雰囲気を感じ出しています。	
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	リビングに食卓テーブルの他にソファを設置し、お茶会や会話の場として穏やか過ごされています。また、自分の居室へ他者を招き入れ、過ごされる方もいる。		
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	使い慣れた物を使用したり、好みの物や写真等を置く事により、穏やかに過ごされている。	居室には、利用者や家族の意向が反映され、ベット、家具、調度品、趣味の物が配置されています。個性を大切にした居室作りが支援されています。	
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	住宅改修型からバリアフリーのホームを新築し、利用者の身体能力等を設計に活かし、安全で自立した生活が送れるような環境を作っている。		