

## 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	2397400017		
法人名	株式会社 クレイドル		
事業所名	グループホーム いせ木 1F		
所在地	愛知県北名古屋市井瀬木郷前62番地		
自己評価作成日	H26.2.14	評価結果市町村受理日	平成26年5月19日

※事業所の基本情報は、公表センター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.kainokensaku.jp/23/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_2013\\_022\\_kihon=true&jigousyoCd=2397400017-00&PrefCd=23&VersionCd=022](http://www.kainokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&jigousyoCd=2397400017-00&PrefCd=23&VersionCd=022)

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユニバーサルリンク		
所在地	〒463-0035 愛知県名古屋市守山区森孝3-1010		
訪問調査日	平成26年3月6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)】

大勢の人が集まる広い多目的ホールがあり、施設の催し物でも大がかりなものが行える。また、地域の方々に集会や教室に活用して頂けるよう開放し、いかに地域との交流を図るかを念頭に運営している。

## 【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)】

とてもどかな雰囲気の土地に建つグループホーム。広い多目的ホールがあり、ホームの行事以外にも地域の人にも活用していただくことのできる場として機能おり、地域での存在感も強くなっています。管理者は若くエネルギッシュで経験豊富なスタッフも若いスタッフからも信頼され、常にコミュニケーションを取り組んでいる。

## 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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. ほとんどない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	実践状況	
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念は確認しやすい場所に掲載し、一人一人が理念を元に利用者のケアを行っている。	法人としてしっかりとした理念があり、スタッフ一人ひとりがその理念を元にしたケアが実践できつつある。実践しているケアの内容や理念は以前と変わっていないが、現管理者になってからスタッフの気持ちに余裕ができ「やさしさ」を重視したケアが提供できるようになってきている。	
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	町内会や老人会とのつながりを利用し、演劇公演などに呼んでいただいたりしている。日常的には近所のスーパーへ買い物へ出かけたり、散歩時には近所の方との会話などの交流をしている。	ホーム内の広いフロアを老人会や婦人会などに定期的に貸すこともあり、近隣の寺院や中学校や喫茶店などの店舗との交流もあり、地域に密着した関係性が築くことができている。民生委員の勉強会に管理者が派遣講師として招かれることもある。	
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	ホールを開放し、踊りの練習や会議、勉強会などに利用してもらうことにより、当施設の存在を認知して頂けるよう相互理解を深めるように努めている。		
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	会議の場で率直な意見を出していただけるよう配慮している。互いに前向きな意見を交換でき、施設の運営に反映するようにしている。	運営推進会議には地域の老人会会长などにも継続的に出席してもらっており地域との関係性を強めることができている。運営推進会議を中心として行政と地域との情報交換の場ともなっている。	
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に取り組んでいる	地域ケア会議を通じて行政や他施設からの情報収集や意見交換を行っている。	市の担当課とは常に情報交換のため行き来ができる良好な関係性が築けている。市役所主催で「グループホーム合同相談会」を開催し参画している。市役所のwebサイトでグループホームの空き室情報の掲載もある。	
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	玄関は夜間以外は常に開放されている。	「身体拘束については一切やる気が無い」という管理者の言葉の通り、見守りを重視したケアを実施する方針がスタッフにも浸透しており、防犯上夜間の施錠はしているが、徹底的に身体拘束排除に取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	利用者様の身体、心の状況を把握し、職員同士目を配っている。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
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	利用者は入居時にすべて身元引受人を擁しており、煩雑かつ費用負担の大きい制度を活用するまでに至っていない。		
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	入居時にご家族に対し十分説明するようにしている。契約時に内容について同意書を作成している。		
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	家族からの意見要望は個々に聞き入れ職員間で共有するようにしている。	利用者とは日常のコミュニケーションでなるべく多くの思いを把握することに努めている。しご家族へは日常生活状況報告書を毎月作成配布しており、その反応や意見は家族がホームに訪問した際や電話で確認し意見を取り入れる努力をしている。	
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	ミーティング時には積極的な意見交換ができるよう心掛けている。	毎月一回すべてのスタッフの意見を取り入れるための定例ミーティングを実施している。意見を積極的に言えるスタッフはまだ少ないが、ミーティング以外でも常に話をして意見を拾い出す努力をしている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	個々の努力や実績をもっと反映されればやりがいや向上心に繋がると思う。		
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	研修の機会を設け資質の向上に努めている。研修内容はミーティングなどで、フィードバックする機会を設けている。		
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	同業者と交流し良い意見は取り入れている。		

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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	会話をし、その中から本人の人柄や考え方など知り、以後のケアに生かせるようにしている。		
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	家族の気持ちを聞き、本人にとって何がいいか一緒に考える。		
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	施設の形態によりそれぞれの特徴があることを説明し、どのようなニーズがあるか見極め必要なサービスを提案するようにしている。		
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	利用者様より教えてもらうことが多いので、家事などに参加してもらい、一緒に色々なことをするようにしている。		
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	催し事には家族の方にも参加してもらったり、通信紙やホームページで本人様の様子を写真や文章でお知らせしている。		
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	近隣の喫茶店やスーパーにでかけ地域の方々と交流をしている。	以前から馴染みの喫茶店へ行く利用者もあり、これまでご本人が培ってきた関係性を継続できるよう努めている。近所の友人が訪問してきたり、美容院へ出かけることもある。	
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	利用者様同士お話したり、共同で作業をできるようにしている。		

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			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	家族の希望を聞き、必要なサービスが受けられるように情報を提供したりしている。		
<b>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</b>				
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	利用者様の立場に立って考え、表情を見落とさないようにしている。	利用者の行動を観察し、特に表情に注意することにより、寡黙な方や言葉が出ない方の思いも拾い出せるようにしている。毎月モニタリングを実施してご本人の変化や意向を反映したケアの実施に取り組む努力をしている。	
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	個別ファイルに入居情報が入っていて、それをいつでも閲覧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	ケア記録やバイタル測定をし、現状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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	問題点はミーティングで話し合いをし、話し合った中から介護計画に反映している。	定例ミーティング以外にも、頻繁に打ち合わせをしてスタッフ同士の情報交換を積極的に行っており、日常のケアや介護計画に反映できるように取り組んでいる。	
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	個別のケア記録に日々の様子などを記入し、業務日誌にて申し送り事項の遺漏がないようにしている。		
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、その時々に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	医療受診など個人の希望に対応している。		

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価 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	行事などで地域のボランティアさんに協力して頂いたり、多目的ホールを地域の方に開放したりしている。		
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	月2回の往診があり健康管理を行っている。またかかりつけ医がある場合はご本人、ご家族の希望に沿って利用して頂いている。	月2回の協力医療機関の往診と月2回の訪問看護の訪問があり、健康管理をしている。必要な入居者は歯科の往診につなげている。	
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	月2回の看護師が訪問してくれ、健康管理を行ってくれる。		
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。	入院されることになったときはサマリー等で情報交換を行っている。		
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	ターミナル期の利用者様にはご本人、ご家族の意思を尊重し、十分話し合ったうえで、状況に応じた施設ができるケアを行っている。	開設から1度看取りの経験があり。入居時に家族に「ターミナルに関する指針」を説明し同意を得、さらに必要な時期が近づいてきたときは医師からの説明で同意を得ている。訪問看護からの24時間オンコール体制がある。	
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ます	AEDを設置しAEDの講習や救命講習を定期的に行っている。また実際に急変した際はスムーズに方向連絡対応できるよう、連絡網も整備している。		
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	避難訓練は定期的に行っている。	ホームで避難訓練を年3回入居者全員・職員で行なった。2階の車椅子の入居者は職員が階段から車椅子ごと下ろし、1階2階の入居者全員が1階の避難場所である多目的ホールに集合し終了となるかたちで行われた。30名の30日分の非常食と灯油などが備蓄されている。	

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価	
			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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	個人のプライバシーを守るよう配慮している。特に女性の利用者の着替え、入浴時は特に気を付けているようにしている。	入居者に合わせた呼称で話かけている。入浴時、同性介助ではないが、希望があれば対応している。一人が入浴～着衣が終わるまで次の入浴の方は脱衣室に入れない。	
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	なるべく本人様の希望を取り入れている。		
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	利用者様のペースを尊重して、希望に沿った一日を送って頂けるよう努めている。		
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	2か月に1度訪問美容を利用したり、外出時はいつもと違う服を着たりしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と一緒に料理を作ったり、後片付けを手伝っていただいている。又、毎日スーパーへ一緒に出掛け、利用者様の希望を取り入れている。	献立は入居者の意見を聞いて決め、入居者と一緒に翌日の食材・おやつの買い物を近所のスーパーでしている。敷地内の畑で入居者と作った野菜を調理することもある。入居者が野菜の皮をむいたり、切ったり、下膳を行なっている。味噌汁を作る入居者もいる。お箸・湯呑・ご飯茶碗は入居時に持参した自分の物を使っている。	
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	水分量、食事量は毎日チェックし、一人一人に応じた量や形状にしている。		
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	起床時、毎食後必ず口腔ケアを行っている。		

自己 外部	項目	自己評価	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	実践状況	
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	一人一人がなるべく自立した排泄を行えるよう支援し、毎日の排泄のチェックを記録している。	排泄チェック表より排泄パターンを把握したり、しぐさから察知してさりげなく誘導し、ほぼ全員がトイレで排泄している。日中は紙おつむは使用しない。	
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	散歩や体操を毎日行っている。水分量が少ない場合は飲み物の種類、味などを変え、水分量が増えるよう工夫している。		
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はずに、個々にそった支援をしている	週三回の入浴を行っているが、本人が希望するときは毎日でも入浴していただいたり、個人のペースにあわせて入浴していただいている。	基本的に週3回の入浴。嫌がられる場合は無理強いはしないが、人を変えたり時間を見て言葉をかけ行ないできるだけ入っていただけるように誘導している。入浴は希望される時間に応じ、日曜日の入浴にも対応している。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人一人のペースに合わせて好きな時間に休息をしていただいている。		
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	処方された薬の目的を理解し、変更追加がある場合は、業務連絡にして報告している。		
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	晩酌や編み物、農作業、相撲観戦など、利用者さまの楽しみな事や大切にしていることをできるようにしている。		
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	散歩や喫茶店、公共施設、近くのお寺などに外出している。	毎日、入居者2~4名に職員2名同行し車で近所のスーパーで買い物をしている。気候の良い時期は毎日散歩したり、喫茶店に出かけたり、月に1度くらいは健康ドームに入浴に出かける。天気の悪い日は、朝ラジオ体操とリハビリ体操を行なっている。	

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
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	基本的には事務所でお金を管理している。管理できる人には手元においてもらっている。		
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	手紙、電話の使用は希望があればやり取りができるようにその支援を行っている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	適切な室温にしている。季節感のある物や花が飾ってある。	1階の食堂の外にはウッドデッキがあり、喫煙したり日向ぼっこをするための椅子が置いてある。雛人形等の大きな場所をとる飾りは多目的ホールに飾るが、場所を取らない季節の飾りやご家族が持てこられた鉢植えのお花が食堂に飾られている。廊下の壁には入居者の作品が飾られている。	
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングに食卓以外にソファがあり、そこに座り、利用者様同士でお話しされている。		
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	使い慣れている家具や衣類を持ち込んでもらっている。	自宅で使い慣れた家具を持ち込み、レイアウトを自由に行なって居心地の良い空間で過ごせる様に配慮されている。持ち込みの家具や飾りが少なく殺風景な部屋は、職員が季節の飾り物をして季節感が感じられるように工夫している。	
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」「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	トイレや居室にはわかりやすいように物や張り紙などでくふうしている。		