

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	3370102810		
法人名	社会福祉法人 敬友会		
事業所名	グループホーム ひまわり		
所在地	岡山県岡山市南区大福1200-2		
自己評価作成日	平成23年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成23年11月21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)】

社会福祉法人 敬友会では、援助を受ける皆様の「生活の継続性」と「自己決定」を尊重することを基本理念とし、その実現のため、①「普通の生活」を続けていけるよう支援します ②価値ある生活を送っていただくために支援します ③自分が望むことを決めるのは自分であるべきです ④私たちは皆様の「力」を信じます ⑤社会参加を支援します という5つの行動理念を掲げています。入居者の皆様の今までの生活を大切に、グループホームに入居しても自宅で暮らしていたような当たり前の生活を送っていただきたいと思います。

【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)】

建物は落ち着いた木目調で、目立った看板も無く、少し広い民家といった風情で、住宅地の中に溶け込んでいます。玄関を入ると、生け花や利用者の笑顔の写真、室内犬が迎えてくれます。広いホールには丸テーブルや椅子・ソファがいくつも置かれ、利用者が思い思いに自分の居場所を選べ、吹き抜ける天井、柔らかな間接照明、観葉植物、ガラス戸越しのウッドデッキ・中庭などカフェを思わせる雰囲気、明るくゆったりした空間となっています。全個室に車椅子対応のトイレを完備しており、プライバシーと自立支援への配慮がされています。長期就業者が多く、2年半前、現在の地に新築移転した際、利用者の混乱も無かったとのことで、信頼関係が築かれていることの証だと思います。数々の関連事業所を抱える法人をバックに、自主性を重んじながら、キャリアアップに取り組んでおられます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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	カンファレンスで話し合いを行い、意見を出し合っている 勉強会や研修等で学んでいる	「生活の継続性」「自己決定」を基本に、事業所として5つの行動理念を掲げ、年度初めにそれらの理念をわかりやすくみ砕いて細分化し、会議や勉強会で共有し実践につなげています。		
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	運営推進会議への参加呼びかけ 事業所での行事の案内やお知らせ 近所の方へのあいさつ 地域ケア会議への参加	新築移転の際には学区内の全町内会長(13人)・近隣800軒に挨拶して回り、町内会に入り、また学区の安全と安心を守る会に参加し、行事の案内を呼びかけ、散歩時に挨拶するなど顔の見える関係作りに努めています。		
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	グループホームの行事を地域の方にも参加していただけるよう呼びかけを積極的に行う。			
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	ご家族にもわかりやすいテーマを選んでいる 要望・意見などがあれば検討している	地域の方にも呼びかけ、地域包括支援センター・家族などが参加して2ヶ月に1回開かれています。家族の参加が多く、要望・意見などを踏まえ、業者を呼んでのオムツの話や医師から肺炎球菌ワクチンの話をしてもらうなどの取り組みをしています。		
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に取り組んでいる	市町村からの問い合わせや提出書類については迅速に対応している	長い歴史のある事業所で、市町村職員がよくのぞいてくれており、会議への参加や、相談・連絡など、良好な協力関係が築けるようこころがけています。		
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「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	常に利用者の居場所の確認を行い、鍵をかけなくても良いケアを行っている カンファレンスで身体拘束について話し合い知識を深めている	居室・事務室・キッチン・ホールが全て見渡せる作りになっており、居場所の確認がしやすく、鍵をかけないケアにつながっています。ガイド本だけでなく、何が身体拘束に当たるのか、最新の情報をもとに、常に話し合いや検討会を重ねています。		
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	更衣時に利用者の身体状況を確認するなど職員同士がお互いに注意し合えるケアを行っている カンファレンスで虐待についての話し合いを行い知識を深めている			

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
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	研修にて学んでいる 必要な利用者には活用できるよう援助している		
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	契約締結の際には責任者が同席し、わかりやすく説明するようにしている		
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	面会時など気づいたことは何でも話していたできるように配慮している	面会時にコミュニケーションをとりながら、意見や要望を聞けるよう努め、毎月写真や手紙を送付し、遠方の家族とは電話やメールでやり取りをしており、印刷して連絡ノートに貼り、申し送りしています。	
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	勤務中に気づいたことはカンファレンスで話題にし、解決している	話しやすく相談しやすい雰囲気があり、月2回のカンファレンスで、意見や提案がよく出され、反映されています。自主性に任せ、年1回の昇級試験にチャレンジすることもでき、知識を高め自信につなげているようです。	
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	全職員との面談(年2回)や日頃から職員の声に耳を傾けている		
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	月1回の研修やカンファレンスでの職員同士での勉強会、新人研修やキャリアパス研修などの研修を行っている		
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	地域包括支援センターと連絡をとったり、お互いの施設の見学を行っている		

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	日常の中で話されている要望等に耳を傾けながらケアプラン作成時に反映させている		
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	面会時にはご家族の方に積極的に話しかけ、要望等を集めている		
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	入居者のアセスメントや日々の生活の中で意見交換を行い、安心して生活できる環境を作っている		
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	洗濯物をたたむなど、出来ることは自分でしていただいている		
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	月1回ご家族への手紙を送付し、近況報告をしている。メールや電話で適宜連絡をとっている。面会時にも、その都度近況を報告している		
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	なじみの場所へ行きたいという希望には、可能な限り応えている	担当者を中心に個々の希望に添えるよう計画し、家族などの協力を得ながら、馴染みの喫茶店や宗教関係の集まりに参加するなど、行きたい場所へ出かけられるよう支援しています。	
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	利用者同士で談笑できるように時折職員も間に入り、落ち着いて話をしている		

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
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	入院先へお見舞いに行き、ご家族や本人から話を聞いている		
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	認知症のため要望を聴取しにくい場合でも、日々の生活の様子や言葉をよく観察し把握できるように努めている	言葉や様子などで意向を把握するとともに、観察や気付き、家族からの意見などを連絡ノートに書きとめ共有しています。好みの変化をキャッチし、興味のあることにチャレンジできるよう支援されています。	
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	入居時にお聞きしている 日常の会話の中で新たに教えていただくことも多い		
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	日々の生活の中で、一人ひとりの行動を把握している 変化があれば職員間で申し送り、対応している		
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	面会時、出来るだけ話し合いの機会を持ち、要望・意見を集め、カンファレンスで検討してケアプランを作成している	2ヶ月ごとにモニタリングを実施し、本人・家族からの意見や要望を反映させながら、月2回のカンファレンスで検討を重ね、計画を立てるようにしています。.	
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	各担当者またはカンファレンスで見直しを行い、反映している		
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	努力はしているが、多機能とまではいかない		

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
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	ご家族や友人にもケアに参加していただけるような環境づくりを行っている		
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	往診での対応 必要な際には、協力病院への紹介や入院をお願いしている	2週間に1度の主治医の往診(希望により家族が同席)に加え、歯科・皮膚科・眼科の往診も実施しており、受診時の支援、緊急時の対応など適切な医療支援がなされています。	
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	変化があれば看護師に相談し、早急に対応している		
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、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。	入院時にはお見舞いに行き、家族や病院関係者から利用者の状態をお聞きするようにしている		
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	主治医より家族に対しての説明の場を設けるようにしている 家族には施設で出来る範囲を説明し、今後の対応を協議している	契約時はもちろんのこと、状態の変化に応じ、その都度話し合い、意向を確認し、24時間対応できるクリニックの支えもあり、家族の協力を得ながら、看取りを実施しています。	
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	マニュアルを作成し、カンファレンスや研修で繰り返し確認している		
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	年2回の訓練を実施し、消防署の指導を受けている。マニュアルの確認や職員同士での話し合いも行っている	年2回の避難訓練を実施しています。大雨による避難勧告時、指定場所に行くまでが大変で、現在の建物は基礎を70センチ高くしており、建物内にとどまり、2日分の食料・排泄・防寒などの非常用グッズを備えているとのこと。	地域の安全安心を守る会でも対策や備えについて話し合われており、今後さらに連携を深めていくとともに、特に夜間等、すぐ駆けつけられる近隣を巻きこんでの訓練が望まれるところです。

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
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	丁寧な言葉や口調で話しかけるよう心がけている。接遇の研修機会を持ち、向上を図っている 排泄、入浴介助の際にもプライバシーに配慮した声かけを行っている	排泄(全個室にトイレを完備)や入浴時に個々のペースに配慮した対応をされています。接遇の研修を実施しており、一人ひとりに向き合い、尊厳・プライバシーに配慮した丁寧な言葉掛けをこころがけている様子が窺えました。。	
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	会話の中で否定はしないように心がけている 表情や仕草などからも利用者を理解するようにしている		
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	出来る限り個人ごとの要望に沿った援助が出来るようにしている		
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	外出の際には、希望者には化粧をしている 出来る限り外出時の服装は、自分で選んでいただくようにしている		
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	片付けや味見、洗い物など出来る範囲のことを手伝っていただいている オープンキッチンのため、調理を楽しそうに眺めている方もある	グループ内で食材の配達やメニューが提供されていますが、週に1～2回は好みに応じて自由メニューとし、外食したり、おやつを手作りするなど楽しみが持てるよう工夫しています。	
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	食事量、水分量を毎日チェックしている 月1回の体重測定を行っている		
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	就寝前には必ず口腔ケアを行っている 誤嚥の危険性の高い方、経管栄養の方には毎食後口腔ケアを行っている		

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
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	出来る限り自分でしていただいている 失敗のないよう排泄パターンを把握し、その方にあった時間に誘導できるようにしている	個室に車椅子対応できるトイレを完備しており、昼間・夜間を問わず排泄パターンを把握して誘導し、自立に向けての支援が行われています。	
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	水分をしっかり取っていただくために、好みの飲み物を用意している。毎朝青汁を飲んでいただいている		
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	好みの頻度、回数、時間に入浴できるようにしている	毎日でも夕方でも希望に合わせて入浴でき、リフトも取り付けられており、重度者には広い洗い場にストレッチャーを持ち込んでシャワー浴をするなど個別の支援をこころがけています。	
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	居室の温度や湿度を計測し、管理している		
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	薬の変更時には申し送りを行い、注意している		
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	日常の家事や気分転換のドライブ、買物などを行っている		
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	天気の良いときには近所を散歩している 地域の方を交えての支援は行えていない 出来る限り本人の要望に応えるよう取り組んでいる	うどんが食べたいといえば讃岐まで出かけ、飛行機が見たいといえば空港まで出かけ、ついでに外食したり、希望に添いながら、ドライブがてらさまざまなところへ出かけています。買い物や散歩なども日常的に取り組んでいます。	散歩や挨拶、地域ケア会議への参加、行事への呼びかけなど日々の積み重ねが少しずつ実を結び、地域の方を交えた外出支援につながっていくことを期待しています。

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
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	立替払いではあるが、希望される場合は自分でお小遣いを管理できる。買物の支払いは、自分でしていただけ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	電話は自由にかけていただいております、希望の方は携帯電話も使っている		
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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	四季の花を生けたり、中庭の花を眺めるように配慮している	催し物ができる明るく広いホールは、吹き抜けの天井・おしゃれな間接照明、ガラス戸を開ければウッドデッキと中庭への出入りも自由にできるつくりになっています。観葉植物、丸テーブルと椅子、ソファがいくつも置かれ、冬にはコタツが登場したり、思い思いに自分の居場所を選べ、ゆったりと居心地よく過ごせる工夫がされています。	
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	ソファ、畳など利用者がお気に入りの場所で過ごすことができるようにしている 中庭のウッドデッキでお茶を飲んだり、園芸を楽しんだりもできる		
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	入居の際には、本人が使っていたものを持ち込んでいただき、使い慣れたものやなじみのものが身近にあるように家族にも協力をお願いしている	居室には家族の写真が貼られ、馴染みの品や思い出の品が並べられ、仏壇を持ち込んでおられる方もあり、本人・家族の意向が反映され、居心地よく過ごせる工夫がされています。専用トイレや加湿器での湿度調節など細やかな配慮ができています。	
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」「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	トイレの場所がわかりやすいように張り紙をしたり、照明を明るくしたりしている		