

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	0175700244		
法人名	医療法人 緑光会 野宮病院		
事業所名	認知症高齢者グループホーム ふれ愛の家 (こぶしユニット)		
所在地	岩見沢市5条東18丁目29番地		
自己評価作成日	平成22年12月27日	評価結果市町村受理日	平成23年3月2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=0175700244&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1月17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)】

【こぶしユニット】

家族とスタッフ間のコミュニケーションを密にし、信頼関係を築く事で、家庭的なケアができるよう心がけています。施設での行事にも参加者が多く、お手伝い等も積極的に行ってくれている為、利用者、家族、スタッフ一体となって物事がすすめられているような気がします。

【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)】

運営法人の野宮病院は、精神科・神経科・内科を有し、精神障がい者グループホームを先駆的に設立するなど、医療・福祉の関係を重視し運営を行っている法人です。鉄筋コンクリート、スプリンクラー、遠赤外線利用の冷暖房など、構造上の安全面や法人機能を活かした24時間緊急時に即応する医療連携体制を確立しています。屋外600坪の芝生ガーデンやリハビリのための畑を用意するなど、ゆったりとした寛ぎのスペースの確保と共に、自然を暮らしやケアに取り入れた作業療法、残存能力を引き出す支援を交え利用者の生活の再構築を様々な視点から取り入れています。また、行事や普段の生活を通じて家族の協力が得られており、利用者の豊かな生活に向け、共に支え合う家族との関係も大切にしています。食への取り組みにも力を注ぎ、利用者に喜びや楽しみをもたらす工夫に努めています。昨年より、新たな体制へと動き出し、就業環境の整備や現状の課題、目標を3ユニット其々に打ち出すなど、次のステップに向けた取り組みに着手しています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活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	事業所理念はあるものの実践にはつながっていない	「1、人間統合・2、自然統合・3、地域統合」の理念を標榜し、地域密着型の意義を盛り込んだ理念を掲げ、「人間統合」「自然統合」については、職員間で共有し、日々、具現化に努めています。	施設長・管理者・職員は、3つの理念の内容を理解し、地域密着型サービスの意義や役割を意識しています。「地域統合」の理念の実践について課題となっていますので、具現化に向けた取り組みに期待します。
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	近くの小学生との交流会。近くのスーパーでの買い物時の転院との交流	買い物先でのふれ合いや小学生・保育園児がホームを訪れたり、生け花や紙芝居でボランティアの方々との交流をしています。	理念の詳細にもある地域を暮らしの舞台とする基盤強化に向けての取り組みや、災害対策でも連携が図れるよう、地域とのつきあいや相互関係について課題となっています。地域と支え合う双方向の取り組みに期待します。
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	なし		
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	運営推進員は選出されているが会議は行われていない	運営推進会議は、開催されていません。	定期開催はもとより、地域の理解と支援を得るための積極的な働きかけについて、また、サービス評価の活用状況の開示など、ホームからの報告と共に、メンバーとの率直な意見交換による双方向的な会議運営について期待します。
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	介護認定調査の際、話を聞いたりするくらいで、蜜に連絡を取り協力関係を築くには至らなかった	市との協働関係については、十分な実施状況には至りませんでした。	運営推進会議の定期開催のバックアップやサポート体制についても、市に対して協力を得ることやホームからの情報発信を積極的に行い、実際に理解して頂くなど、双方が更なる地域福祉の推進に寄与できるよう期待します。
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	玄関の施錠については夜間7時以降～朝6時頃までとし、身体拘束をしないケアを行っている。	職員は、身体拘束をしないケアの重要性を認識しています。指定基準上のやむを得ないケースでは、家族から同意書を得て、状況をモニタリングしています。玄関は夜間帯のみ施錠しています。	身体拘束について、身体拘束ゼロの手引書等の資料やマニュアルの整備を進めながら、また、外部研修を受講した場合の伝達研修や勉強会を実施し、今一度、職員全体で理解を深める考えを示していますので、その実現に期待します。
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	高齢者虐待防止マニュアルを参考とし、利用者に誤解を受けるような言動がないよう心がけている		

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	H22. 12. 21今回初めて成年後見制度手続きに際し、裁判員の方が来訪され、その必要性について学ぶ機会を持つことができた		
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、施設長が十分な説明を行い、理解を得られるように努めている		
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	利用者や家族が利用できるよう意見箱の設置、又、利用者や家族とのコミュニケーションの中で要望等を聞き、運営に反映できるように努める	家族の来訪時に利用者の状態を報告し、意見や要望を出して頂けるよう努めています。表出された内容は職員間で共有、検討を行い運営に反映させています。	家族からの意見や要望について、貴重な機会と捉えています。今後、ホーム独自のアンケートの実施や家族が会して意見交換できる機会を確保するなど、家族が伝えにくいなどの心情にも配慮した取り組みにも期待します。
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	H22. 11. 15以降、新施設長就任し、職員の意見や提案を聞き入れてくれるようになった	施設長は、職員個々の力をより運営に反映できるよう、意見等を聞き取り、合わせて就業環境の整備に努めています。職員は、行事やケア等に関して提案し話し合いを深めています。	
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	新施設長就任により労働時間の見直しを実施、職場環境の改善に努めている		
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	施設長もユニットミーティングに参加し、職員一人ひとりのケアに対する思いや力量を把握し、今後の研修に反映させる		
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	今後、同業者との交流や勉強会等検討中		

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	普通のたわいもない会話の中から、困っていること、不安に思うこと等見逃さずにケアプランに反映させ、信頼関係に努める		
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	利用者の日常生活の変化等をまめに報告し、困っていることや不安に思う事を共有し、信頼関係に努めている		
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	ホーム内では出来ないような事も、家族と連携をとり、外出、外泊又、他の病院受診等お願いしている		
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	一緒に食事の準備をしたり、後片付けをしたりする		
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	利用者が生活して行く上で、良い事、悪い事を家族に伝え、理解してもらい、利用者にとって一番の理解者が家族でいられるような関係作りを行う		
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	週1回、自宅で過ごせるような家族の協力を得たり、スタッフが車イスを押して自宅の様子を見に行ったり等の支援をする	入居後も信仰する宗教に関われるよう、また、家族の協力を得て、月命日に墓参できるようサポートしたり、馴染みの美容室に出かけるなど、関係継続の支援に努めています。	
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	利用者同士の部屋でおしゃべりできるよう、お茶やおかしを準備したり、又、夫婦で別ユニットに入居されている利用者はお互いの部屋への行き来ができ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
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	フェースシートを利用し、現在の生活状態の把握に努める		
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	家族からの生活歴等の聞き取りにより、本人の立場になってのアセスメント作成	利用者一人ひとりの思いに職員が心を寄せ、「利用者がどうか」という視点に着目しています。家族からも情報を得て、職員間で検討しています。	
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	アセスメント、アナムネ、本人、家族との聞き取り		
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	利用者のその日、その時のできる事を見極める		
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	利用者・家族との信頼関係に努め、生活歴や協力によりチームケアができるよう意見交換しケアに反映させる	カンファレンスでアセスメント、モニタリングを実施し、新たな気づきを職員間で確認しながら、利用者、家族の要望等を反映した計画を作成しています。	
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	朝・夕の職員の引継ぎ、ユニットミーティング、リーダーミーティング等		
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	利用者のその時、その状態に合わせたケアプランの変更		
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	野菜畑の草取り等に携わり、収穫の喜びを味わう		
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	野宮病院、倉増整形外科、館山歯科	協力医療機関以外のかかりつけ医への継続受診も可能な体制です。必要な診療科目によっては、通院等で家族の協力を得ています。	

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
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	野宮病院医師、野宮病院看護師に報告、相談する		
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。	フェースシートによる情報交換		
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	重度化の場合、野宮病院医師より家族との話し合いの場をつくり、理解と納得を得られるように取り組んでいる	看取りに関する指針書、同意書を文章化し、対応指針について家族へ説明しています。ケースが発生した場合は、関係者間で話し合いを持ち、今後の方針を決めています。	
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	利用者の急変時は、野宮病院が隣接している為、お願いしている		
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	避難訓練の実施。地域との協力体制は今後検討する。	昨年は、消防署の協力を得て夜間想定で火災避難訓練を実施し、また、毎週、防災の自主点検を行っています。スプリンクラーを完備し、災害備蓄品を備えています。	火災以外の想定される訓練の検討、訓練への地域住民の方々の参加、災害時における協力者の確保や役割など、地域との連携体制の構築が課題です。運営推進会議等で地域住民の方々との意見交換を進め、地域と一体となった災害対策の強化に期待します。
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	利用者の生活暦を配慮し、プライドを損ねないような言葉使いに努めている	言葉かけや接遇について、より良い状況であるか否かを振り返るなど、前向きな姿勢を示しています。	日頃の接遇について、率直に意見を出し合い、職員間で確認を進めていく場の必要性がありますので、その取り組みに期待します。
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	食事内容や入浴等、本人が選べるような言葉かけ（二者択一にしたりする）		
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	食事時間、起床時間、就寝時間は特にその人のペースに合わせる		
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	お祭り時など、着物を着る入居者の着付けの手伝いやお化粧の手伝い		

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	利用者の得意な煮物や煮魚をつくってもらったり、のり巻を一緒に巻く	食事一連の作業を通じて、利用者に力を発揮して頂く場面作りを行っています。屋台風バイキングなど、趣向を凝らし食への関心を高めています。	
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	水分量が確保できるよう馴染みの湯のみ茶碗を使ったり、好きな飲み物、温度に配慮している		
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	毎食後、口腔ケアの声掛けを促し介助する		
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	排泄パターンを把握し、時間を見ての声掛け、トイレ誘導	一人ひとりの習慣やパターンに応じた個別の排泄支援を行っています。衛生用品を使用する場合も根拠を明確にし、家族、利用者と相談して対応しています。	
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	下剤服用については看護師に相談、水分促しや一緒に散歩等の運動促し。		
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	入浴曜日は決まっているが、その時の行事等により、入浴日の変更もある	午前から午後にかけて、利用者の入浴したい時間に合わせて支援しています。また、利用者の状態に応じて用具を工夫するなど、安全面に配慮した支援に努めています。	
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	乾燥防止の為、ぬれたバスタオル。足が冷たい人には湯たんぽ。		
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	病状変化については看護師に報告、相談。用法や副作用の把握については、何時でも誰もがみられるよう日誌にはさんである		
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	生け花（お花の先生）、紙芝居（学校の先生）を行う事で張り合いを持ってもらう		

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	自分の家の畑へ出かけて草むしりをしたりする（家族の協力による）	法人の屋外ガーデンやウッドデッキを利用し、戸外で楽しむ機会を多く取り入れています。祭見学や植物園などの外出の他、利用者の希望による個別外出にも力を入れています。	
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	電話を掛けられるように小銭、ジュースを買うお金等		
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	娘さんに手紙依頼し、返事を書く。又、娘さんの面会時、事故等の不安を減少する為、前後の電話支援		
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	季節に合わせ装飾品を変えたりする	戸外の景色が目に入る広いリビングのほか、和の空間、セミパブリックスペースを設置し、利用者が気兼ねなく、ゆったりと寛げる環境となっています。全体的に衛生管理が行き届き、温湿度に配慮されています。	
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	自室にテーブル、イスを設置し、新聞を見たり、テレビをみたりできる空間を作る		
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	自宅の延長でホームでも仏壇を持ち込み、お参りが出来るよう支援する。又、植木を持ち込んで育てている。	利用者が安心できるよう、馴染みの家具や愛着のある用品の持ち込みなど、利用者の生活スタイルに合わせた設えを支援しています。季節に応じた環境にも配慮されています。	
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	スプリンクラー、バリアフリー、手すり		