

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	2990500015		
法人名	社会福祉法人三養福祉会		
事業所名	グループホーム 檜原の郷		
所在地	奈良県橿原市飯高町7-1		
自己評価作成日	平成26年1月22日	評価結果市町村受理日	平成26年3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)】

利用者様一人ひとりを良く理解し、優しく笑顔でケアするよう心掛けています。家族に近い信頼関係を築き我が家と思って頂けるようなケアを目指します。そして終の住家として最期まで共に暮らしていきたいと思います。家族、職員、主治医、ナース、と連携を取りながら精神面、医療面でのきめ細かいケアを目指しています。誕生月には叶えたい夢、やってみたい事をお聞きして「夢を叶える企画」と題して利用者様に喜んでいただいています。家族会は運営推進会議の日に行い家族様にとって気軽に來て頂ける場所として提供しています。認知症予防の一環として音楽療法や、各ボランティアのレクリエーション、ホーム内でのレクリエーションを楽しんでいただいています。ほっこりガーデンと名付けた庭には、季節の花が咲き切り花にしてテーブルに飾っています。施設の畑にて芋ほりや、イチゴ摘みをし季節感を味わって頂いています。ホームの生活が在宅生活に近い生活になることを目指しています。

【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)】

大和三山を東南に望む自然豊かな地に運営されており、ホーム内は清掃が行き届き、明るい共用空間が確保されており、ゆったりと穏やかに過ごせる場所となっています。又、それぞれの居室には洗面、トイレが整備されています。職員も利用者本位を基本に運営理念をよく理解し、支援の中で実践されています。

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/29/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	奈良県国民健康保険団体連合会		
所在地	奈良県橿原市大久保町302-1 奈良県市町村会館内		
訪問調査日	平成26年2月5日		

・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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (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せている (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)		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-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
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	グループホームの理念、施設全体の理念に則した援助が来ているか確認しながら業務を行っている。	一人ひとりの人格の尊重と地域住民との交流を重視した理念があります。理念の掲出と会議等に於いて話し合いがなされ、実践に活かす取り組みをされています。	
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人として日常的に交流している	地域のお祭りや、行事案内を頂き参加させてもらっている。地域の方を招く催しを行っている。	事業所も地域社会の一員と強く認識し、地域の行事や事業所の各種催事への招待等により、地域住民との交流に努められています。	
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	認知症サポーター講座を地域の公民館にて開催している。施設にて認知症サポーター研修を予定し、家族様にも来て頂く。地域交流会にはグループホームの援助方針を説明した。		
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	介護相談員、市職員、地域の区長様、家族様の率直な意見を頂き、今後のグループホームのあり方についての参考にさせて頂いている。職員に経過報告し、周知徹底している。	幅広いメンバーで構成された運営推進会議を設置し、定期的に会議が開催されています。会議では、利用者の状況報告や運営に関わる諸問題等について意見交換されています。	
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	市町村担当者、毎月の介護相談員の来苑を受け入れ、意見を反映し報告させていただく。	事業運営の諸問題やサービス上の課題等の相談・解決に適宜行政窓口を訪問し、連携強化に努められています。	
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「介指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	職員倫理研修、スタッフ会議、ユニット会議などで意識付けを行っている。	身体拘束による弊害を全ての職員が正しく理解し、しっかりした見守りの中で支援されています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	職員倫理研修、スタッフ会議、ユニット会議などで意識付けを行っている。言葉使いについてはスタッフ会議、施設全体の会議などで繰り返し確認している。		

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
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	職員倫理研修、スタッフ会議、ユニット会議などで意識付けを行っている。		
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	入居前、入居後改定等同意を頂き納得していただけるまで説明させて頂く。		
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	檀原市より介護相談員2名が相談業務に入ってくれている。終了後、意見交換会を行っている。運営推進会議にて家族様のご意見も頂きその内容はスタッフ会議、運営会議にて報告し、反映している。面会時なども家族様の意見を聞かせて頂いている。	家族の訪問時に意見・要望等を聞き出す取り組みや家族会で意見等の聴取をされ、寄せられた意見等は記録し職員会議で検討して、運営に反映されています。	
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	職員アンケートをとったり、毎日の申送りや、月1回のスタッフ会議にて提案を出していただいたり、それ以外にも随時意見は聞いている。	毎月の会議で運営に関して幅広く意見交換し、出された意見等は代表者に伝え、改善等に取り組む機会とされています。	
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	職員個人の業績や努力については管理者が評価し、向上心が持てるよう個別に話し合う機会を持ち、管理者が代表者に報告する形を取っている。		
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を進めている	法人外の研修に参加したり、参加した職員がスタッフ会議にて勉強会として報告している。ユニット別会議にて介護の質を高める為、勉強会や話し合いをしている。年に1度認知症の勉強会を施設職員に向けてグループホーム職員が行っている。		
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	地域密着連絡会を通して同業者と意見交換会を行っている。今後勉強会、事例検討会の予定もある。		

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
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	認知症介護の一環として利用者様の性格、気持ちを職員は敏感に察知し、ゆっくりお話を伺い穏やかな気持ちになって頂けるよう援助している。家族様と連携しあらゆる情報を収集し、信頼関係を築いていく。		
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	安心して頂ける様、何度でもお話しさせて頂いたりわからない事があればいつでも言ってほしいことを家族様に伝えている。これに家族様には電話、手紙にて対応させて頂いている。		
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	グループホームのみではなく、特別養護老人ホーム、居宅、ショートステイ、デイサービスも併用しているので、それぞれの事業所と連携を取りながら、対応しています。		
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	普段から共に笑い、共に語り、生活を共にしながら入居者様から色々な事を習わせて頂いています。		
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	いつでも連絡がとれ、いつでも来て頂ける環境、関係を作り、相談してもらえよう声を掛けさせて頂いている。家族様の意見を聞き、共に支え合う関係を作っている。		
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	まず誰でも来て頂けるような雰囲気作りをし、親戚、友人、民生委員、など利用者様が大切に思われている人を把握し情報共有に努めています。	安定した生活を確保する上で、馴染みの関係の維持・継続は極めて重要との認識があり、親戚や知人の受け入れ等に努められています。	
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	利用者様一人ひとりの性格を把握し、人間関係の調整役としてよい関係を築けるよう普段の申し送りや、会議等で話し合っている。		

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
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	同じ施設内の特別養護老人ホームに移られた利用者様の家族様は面会の帰りに立ち寄ってくださっている。看取らせていただいた利用者様の家族様は今でも立ち寄ってくださっている。		
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	普段の生活の中で、おもいや意向を職員が把握するようあらゆる情報の共有をはかり、快適に過ごして頂ける様に何度も討議する。利用者様の変化に気づいたときは「気づきノート」、連絡帳などに記載し情報共有する。	暮らしの中での言動を詳細に把握・記録し、サービスに活かす取り組みをされています。	
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	入居前の面接表を参考にスタッフ会議、ユニット会議で検討している。ケアプランの2週間評価にて見直しを行い経過の把握がわかりやすいようにしている。		
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	ケアプラン、2週間評価にあげています。主治医、看護師、職員との連携を密にし、気づきの申し送りを徹底している。話し合いによるケアの改善を行っている。		
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	介護計画が活かされたものになるように、2週間評価、モニタリングを実施している。	介護計画は、利用者主体の暮らしを反映したものとするため、関係者が定期的に意見交換し、現状に即したものとなるよう努められています。	
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	介護日誌、介護経過メモ、個人ケース記録、2週間評価、モニタリング、気づきノート、連絡帳の記録を元に反映できるようにしている。		
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	担当制を導入し個人ケアの充実を図っている。2週間評価で話し合ったことをケアプランに反映しケアの変更などは申し送りを徹底している(申し送りシートと口頭にて)。認知症の進行、身体レベルの低下など、早い段階で気づき、ケアの見直しに努めている。		

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
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	近隣の秋祭り、とんどなどに参加している。個人的には神社の参拝など付添わせていただいている。		
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	本人様、家族様の意向を伺いながら必要な医療が適切に受けられるように支援させて頂く。状況により適宜宛より送迎し受診して頂く。職員が付き添う場合もある。主治医の指示により専門医の受診も行っている。	かかりつけ医は、本人の希望を優先した支援が図られています。受診に際しては、生活情報等の提供をし、適切な医療の確保に努められています。	
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	医療連携においてグループホーム担当看護師と連携を取り、一人ひとりの体調管理に努めている。		
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。	体調不良、認知症の進行の早い段階で、看護師、主治医と相談し、入院時の情報提供、退院時の情報交換などを速やかに行っている。		
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	入居時または既に入居された方たちに対して、医療連携加算や看取り加算の説明をさせて頂き、同意を頂いている。利用者様の变化に伴い医師、職員が連携を取りその都度ごとにお話しさせて頂いている。	利用開始時に、終末期への対応方針の説明をされています。尚、状態に変化が見られる都度、関係者で相談し、希望に沿った対応をされています。また、看取り実績もあり、職員の理解・協力も得られています。	
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	職員研修やスタッフ会議にて、対応の訓練を行っている。		
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2回の避難訓練や、消防署の研修参加、スタッフ会議等にて確認している。防災委員を施設全体で選出し防災について話し合い職員全体に周知徹底している。	消防署の指導のもと、定期的に消火・避難訓練が実施されており、地域住民の参加にも広がりが見られます。なお、災害に備え必要物品等の備蓄もされています。	

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
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	職員倫理研修、スタッフ会議等で利用者様の尊厳と、個人情報、守秘義務、プライバシーの尊重、適切な言葉使いは随時確認している。してはいけない介護スリーロックについては何度も職員同士にて確認し合っている。	利用者への接遇については、個々の状況を把握した上で、適切な声かけや対応をされています。	
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	思いを汲み取り、寄り添う支援を心掛けています。特にお誕生日には夢を叶える企画に、して欲しい事や行きたい所を聞かせて頂き、利用者様の希望に添えるように心掛けている。ケースによってひもときシート、センター方式のシートを利用し分析している。		
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	一人ひとりが満足して頂く為工夫し、業務優先ではなく利用者様中心のケアが出来るように心掛けている。		
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	施設の美容室にてカットされています。エステのボランティアにマッサージをして頂いたりお化粧品をして頂いたりしている。洋服と一緒に選んだり普段から美容についての話をしている。		
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	食材のチェックをして頂いたり、調理方法を聞いたり、味見、洗い物などして頂いている。女性利用者様は男性利用者様のお膳を下げたりもして下さっている。	生活の中で、食事は楽しみの一つである事から、能力に合わせて利用者も調理の準備や配膳等を一緒に行い、楽しい食事環境への取り組みをされています。また、嚥下力に合わせた調理の工夫もされています。	
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	一人ひとりの嗜好や食事形態を把握し、少しでも多く食べて頂くように工夫している。水分に関しては飽きないように飲み物の種類を増やし、水分補給に努めている。トロミなどを入れ嚥下がスムーズになるように工夫している。		
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	毎食後の口腔ケアの促し、援助、援助方法の統一を図る。希望すれば担当歯科医師による診察も行っている。歯科医による口腔ケア、嚥下についての研修なども行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。自立している方には声掛けし、排泄チェックを行なっている。トイレでの排泄を大切にしながらADLに合わせてリハビリパンツ、パットの使用も行っている。	一人ひとりの排泄パターンの把握と日常の行動・様子をしっかりと観察し、トイレに誘導する支援に努められています。	
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	看護師と相談しながら水分補給の工夫や、運動、腹部マッサージ、内服薬の調整も行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日午前、午後と入浴の時間を取っている。利用者様の希望に添えるように入りたいときに入って頂くようにしている。個浴にてゆっくり入って頂いている。	入浴日や入浴時間帯の設定はありますが、本人の希望やペースに合わせた支援が図られています。	
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	一人ひとりに合わせ休息、臥床タイムを取って頂いている。		
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	職員室内の薬ファイルにて服薬して頂いている。薬を確認できるように副作用、効能など書いたファイルを用意している。一人一人の薬手帳もすぐに見れるようにしている。		
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	一人ひとりの趣味や嗜好、仕事歴、生活歴を活かし短歌や歌、カラオケなどの発表の場を設けている。写真にて思い出のショットを張り出させていただいている。ひだまり新聞にて家族様に報告させて頂いている。		
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	夢を叶える企画の他に、お花見、おやつ外食、食事会、ドライブなど行っている。家族会ではパフェ作り、お好み焼き、焼きそば、たこ焼きなど家族様と共に調理し食事を共にして頂いている。	外気に触れる事の効果を理解され、買物・ドライブ等外出機会の確保に努められています。また、本人の誕生日には夢を叶える企画もされています。	

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	御自分で財布を持っておられる方もおられ、随時職員が確認している。買い物の希望があれば一緒に行く事もある。		
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	電話の希望があれば、事務所より何度でも家族様に掛けて頂いており、手紙、年賀状、暑中見舞い等も自由に出せるように支援している。携帯電話を持っておられる利用者様もおられ、職員が希望に添えるように援助している。		
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	共同フロアーは、居心地の良い椅子を使用している。中庭スペースには植木があり、鯉が泳いでいる池もある。鯉の餌をあげたり共に楽しんでいる。居室の窓の外には、花壇があり、季節の花を植え、摘んできてはホーム内に飾っている。	共用生活空間は、清掃が行き届き、季節感が味わえる適度な装飾もされ、快適に過ごせる場所が確保されています。また、自然光の採り入れにも工夫されています。	
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	玄関に椅子を置いている、耳成フロアーにはソファを置いている。机も1つ増やし、一人でゆっくり食事をしたい方用に用意している。たたみスペースも横になったり腰掛けたりと、思い思いに活用していただいている		
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	利用者様が以前使っておられた家具、電化製品、絵画、写真、作品、洋服などを用意して頂き居心地の良い部屋になるよう家族様と相談しながら工夫して頂いている。	使い慣れた家具・調度品や好みの品々が持ち込まれ、安心して過ごせる居室となっています。	
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	フロアー内はユニット関係なく自由に歩いて頂いている。図書コーナーでは自由に読んでいただける本を用意している。畳スペースでは洗濯物を畳んで頂き、その他事務所も含めて広いスペースを心地よい居場所として自由に使って頂いている。施設の喫茶店にも家族様、利用者様共利用して頂いている。		