

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	2774500991		
法人名	有限会社 エフエフ産業		
事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム桂苑		
所在地	大阪府泉佐野市羽倉崎1丁目1番4号 (A)		
自己評価作成日	平成26年5月31日	評価結果市町村受理日	平成26年8月21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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年7月14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)】

近年、我が国において高齢化が進む中、認知症高齢者の増加に伴い社会保障費の拡大が課題となっている。認知症高齢者の担い手としての課題は介護者が認知症の行動・心理行動に対して疲弊を感じている事と試行錯誤しながらの支援を行っている事である。そのような中、地域密着型施設としてグループホームのあり方を今一度、見直し、個別ケア重視の介護を提供する為、毎月、職員がテーマを独自に決めプレゼンテーションを行い資質の向上を図っている。また、高齢者の身体における生理的機能の低下を踏まえ、出来るだけ薬物に頼らずに、日々、穏やかな生活を送れるよう、非薬物的な介入(学習療法、日記を付ける、昼寝の取り入れ、夕方の軽運動、散歩、家事への参加など)を取り入れ生活の質を上げる為の支援を心がけている。更に、必要に応じ、家族の方を交えたカンファレンスを活発に行い、本人、家族の意向を反映できるように取り組んでいる。

【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)】

--

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と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	企業理念、グループホーム理念を玄関・フロア・事務室に掲示し、毎朝、その日の出勤職員で唱和し意識の共有に努めている。		
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	地域のボランティアの方々、保育園児による慰問や家族交流会、餅つき会開催により地域の人々との交流をしている。また小学校の運動会見学や安全パトロールの協力、認知症サポーター養成などの活動にも参加している。		
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	地域包括支援センターと協力し、地域の人々に公開講座を開催したり、相談ブースを設け支援の相談に応じている。また、認知症サポーターの養成にも取り組んでいる。		
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	1回/2ヶ月の頻度で開催し支援状況を報告し、意見を頂いている。改善点などあればスタッフ勉強会やミーティングの時に発表し反映できるように努めている。よりよいサービスを展開する為に出来るだけ多くの参加者を募っている。		
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	生活福祉課担当職員や社会福祉協議会職員と必要に応じ対象入居者の情報の共有、地域包括支援センターからの在宅生活困難者の相談・受け入れ時の共働など行っている。		
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	介護の実践を通じて身体拘束に該当するか否かを適宜、検討し排除している。苑入口のドア施錠に関しては安全確保の為、やむを得ず行っているが閉鎖的にならない様にいつでも外出できる体制を取っている。		
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に注意を払い、防止に努めている	OJT、OFJTの研修参加にて理解を深めている。入居前インテークでは地域からの孤立・虐待のリスクがないか十分な情報収集しそのような可能性があれば優先的に入居受け入れを行うようにしている。		

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に支援している	入居者が日常生活自立支援事業を利用しており、社会福祉協議会担当の方との関わり方や制度について業務を通じて学ぶ機会を設けている。		
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	契約締結時や解約時、料金制定時は理解して頂ける様十分な説明を行い、同意を得た上で手続きを進めるようにしている。		
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	入居者や家族様とのコミュニケーションを日頃から図りまた、外出レクリエーションでは家族様の参加も促し不満や苦情・要望など表現できるように心掛けている。直接述べる事ができない場合も考慮し玄関先に意見箱の設置をしている。		
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	定例勉強会、役職ミーティング(ユニットリーダー、計画作成者参加型)を毎月開催し管理者は運営に関する職員の意見を聞く様にしている。		
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は管理者や職員へ働きやすい職場環境の提供に努めている。また、有給休暇の活用を促しリフレッシュできるよう配慮している。		
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	法人内外の研修への参加を積極的に促し費用面での支援も行っている。働きながら資格の取得が出来るよう、勤務体制にも配慮している。		
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	地域密着型サービス事業者連絡協議会、キャラバンメイト連絡会、地域医療連携チーム連絡会などに参加しサービスの質の向上を図るための取り組みを行っている。また、新任研修の企画・開催も行っている。		

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
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	家族が入居申し込みをした場合でも必ず本人に施設見学を行ってもらい案内をしながら要望や不安に傾聴している。また入居すぐの段階から生活に馴染んで頂ける様、入居前には数回、苑内で過ごして頂ける機会を設けている。		
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	入居申し込み後、施設見学を行ってもらい施設内の案内をしながら家族の要望や不安に傾聴しひとつひとつの事項を確認しながら説明を行っている。身の回りの物で必要な物があればすぐに購入せず家族と話し合いのもと揃えるようにしている。		
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	サービスを導入する前の段階で数日、苑に遊びに来ていただき職員や他の入居者の方々と過ごす時間を設け、本人と家族が必要としている支援を観察・聞き取りを行いながら見極め、対応してる。また暫定ケアプランを作成し同意を得ている。		
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	本人・家族・職員は一つの家族と捉え、家事支援など出来る事は職員と一緒に言い、信頼関係を気づきながら日々、笑いの絶えない生活出来る様努めている。		
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	時に外出レクリエーション時に家族様もお誘いし本人・家族・職員が共に過ごせる時間作りを設けている。また、家族交流会では本人・家族・職員と一緒に楽しめるプログラムを考案し良い関係を築けるように努めている。		
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	入居者のほとんどが近隣の方であり面会に来られた方が他の入居者の馴染みの人である場合は複数人で談話出来るよう場の提供をしている。また以前から利用している美容室や喫茶店へお連れするよう出来る限り支援している。		
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	入居者の衣服のほつれを裁縫が得意な入居者に縫って頂いたり、入居者同士のトラブルの際は間に職員が入り傾聴や席替えを行い孤立しない様に努めている。外出時は仲の良い方同士が楽しめる様にメンバーを考えている。		

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	退居を希望する入居者へは事前に家族を交え、同施設にあるケアプランセンターを紹介し、相談を受け、在宅での生活に必要な支援を提供する様にしている。		
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	日々、コミュニケーションを密にとり本人の思いや要望を自然な形で引き出すように心掛けている。困難な場合は本人本意のケアが提供できるように生活歴や職員からの情報をもとに検討している。		
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	入居前に本人・家族からの情報収集に加え承諾を得た上で、担当ケアマネジャーから入居前の情報を得るように努めている。また、インテーク時に本人・家族から情報を得ている。		
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	申し送り・ケアカンファレンス等で心身状態や現状の出来る事を話し合い職員が情報を共有するようにしている。		
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	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、また、独自で作成した気付きシート(苑独自で作成したもの)の活用を行い、計画に反映している。		
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	日々の様子やケアの実践・結果は介護経過記録を個別に作成している。気付きについては申し送りノートや気付きシート(苑独自で作成したもの)の活用を行い職員間で情報を共有しモニタリング、計画書の見直しを行っている。		
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、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	既存のサービス以外で個々のニーズに対応する為に業務時間の調整を行っている。また、特別な受診(検査後の結果説明など)においては家族が希望すれば施設の看護師が同行し、説明を聞いたりしている。		

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
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	地域の小学校の運動会見学、地域の保育園児やボランティアによる慰問、地域住民の方との交流を図っている。季節の時折にはそれを感じる事が出来る場所への外出も行い豊かな暮らしを楽しめるよう支援している。		
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	本人、家族の希望する病院受診をして頂いている。看護師が医療連携を図り入居者の異常時は早急に指示を主治医より受ける体制が取れている。		
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	職場内の常勤看護師に日々の入居者の健康状態を報告している。異変時には速やかに報告できるような職場環境となっている。訪問看護サービス導入時は連絡ノートの活用を行い情報の共有を図って迅速な対応ができる体制になっている。		
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、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、退院時は病院と施設が互いにサマリーを作成し入院生活、グループホーム生活が円滑に行われるように努めている。退院時の事も考慮し、職員の顔を忘れない様に毎日、面会に行く事で苑での生活が混乱せずスムーズに再開出来るようにしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期については早いうちから主治医を交えての病状説明の後、本人、家族の意向を聴きケア方針を話し合いにて決定している。また、その時の状況に応じ、本人、家族の意向に変化が生じていないか随時、確認を行っている。		
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る	急変時マニュアルを作成している。実践を通して、日々、看護師が介護職員へ可能な限り出来る事を指導している。		
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	年に2回の避難・災害防火訓練を昼中・夜間を想定して実施している。近隣の病院や店舗などへの協力体制も整っている。		

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
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	職員と入居者との生活が長くなると薄れがちになる事がある為、企業理念とグループホーム理念を毎朝、唱和し、入居者一人ひとりへの尊厳やプライバシーへの配慮の気持ちを忘れない様に努めている。		
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	一人ひとりの能力を勘案し、意思決定が出来る様に支援している。自己決定が困難な入居者にはその人の表情を観察したり選択肢の中から選んでもらったりと、ニーズに沿った支援が出来るように努めている。		
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	前日に翌日の業務内容を決定し個々のニーズに沿ったものになるように努めている。当日には天気が良ければ散歩や近隣のコンビニに買い物に出かけたり、喫茶店に行ったりと臨機応変にニーズに応える事が出来るよう柔軟な体制に努めている。		
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ヶ月に一度訪問福祉美容の業者が来苑しロビーを美容室のように簡易的に環境を変えておしゃれ出来るように支援している。それ以外は本人の希望の美容室への外出支援も行っている。外出時は好みに合わせたおしゃれも手伝っている。		
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	食事メニューは施設側からの一方的なものにならない様に入居者の嗜好に合わせたものとなる様に立案している。また、食事の準備や片付けは入居者の能力を勘案しながら一緒に行うようにしている。		
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	食事量や水分量は日々、記録し看護師が主治医の指示のもと管理している。嚥下困難な方には刻み食や軟菜、粥などの提供をし状態に応じた食事を提供している。水分の少ない入居者にはおやつにゼリーや寒天などで摂取不足を補っている。		
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	清潔保持だけではなく、誤嚥予防の為に口腔ケアをそれぞれの入居者の能力に応じて援助している。夜間は義歯に対して洗浄剤の使用をし清潔保持に努めている。		

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
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	入居者の排泄パターンを把握しトイレ誘導を促している。入居直後はオムツを使用している方も状況に応じてオムツから紙パンツ、布パンツへと移行することにより自信に繋がりが他の事にも意欲的になされている。		
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	排便困難時は食物繊維の食材を取り入れたり水分補給や腹部マッサージなどを行い自然排便を促している。また、体を動かす機会を一日の中で取り入れ便秘解消に努めている。起床時に冷たい牛乳を提供し排便を促し事も実施している。		
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わずに、個々にそった支援をしている	入浴を好まない入居者もいる為、入浴のタイミングを図り、無理強いのないよう実施している。希望すればいつでも入浴できる体制を取っている。入浴を楽しめるように入浴剤の種類を増やし清潔保持以外の目的も含んだケアに心がけている。		
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	入居者の生活習慣や一日の生活リズムの把握をし、その人に応じた生活を提供している。下肢の冷えにはホットパック、本人の希望があればアイスノンやホットミルク等の提供をし安心して眠れる様に支援している。		
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	一人ひとりの服薬状況を把握し、身心上の変化があれば看護師または主治医へ連絡している。常に主治医に薬の効果や副作用の出現など必要な情報提供に努めている。		
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	入居者の生活歴やADLに配慮し食器の片付け・調理・生け花・買い物など出来る能力を発揮できる様支援している。認知症があっても学習能力は無くならないので日々、向上が見られた時には褒める事を忘れず支援している。		
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	日常的に外出が容易に出来る様天気の良い日は散歩やドライブに出かけている。普段はいけないような農園や近隣の工場見学などの外出も取り入れている。		

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	外出時は個々の金銭管理能力に合わせて予算を決めて買い物支援をしている。認知症高齢者の特性から、常に本人がお金を管理している入居者は若干名である。		
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	年始の挨拶の為、昨年の年賀状をもとに希望される入居者へ年賀状の作成をし郵便ポストと一緒に投函するように支援している。また、本人が希望すれば自ら知人や家族に電話をする事もある。		
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	家庭的な雰囲気を考慮し玄関やフロアには季節の花を生けたり、廊下や食堂などに入居者手作りの作品や外出時の写真などを展示し共用空間づくりの他、コミュニケーションツールの機能にもなっている。また食堂には手作りのカレンダーを毎日、貼り替えていただいたりしている。		
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に過ごせるような居場所の工夫をしている	ロビーには長椅子を置き、誰もがそこで過ごせる様にしている。玄関にはベンチを設置しており日光浴を楽しめるようにしている。夏場は玄関先にニガウリや朝顔のツルをひさしまで成長させ季節感と涼風を感じて頂ける様にしている。		
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	入居当初から在宅時に使用していた物や本人の大切にしていたものや馴染み物、家族の写真などの持ち込みをして頂き、環境を出来るだけ変えない様に努め、本人らしさを大切に空間づくりに努めている。		
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	共有の場所(トイレや浴室)にはだれもが分かるように手作りの目印を取り付けている。自室が認識できない場合は自室の表札に写真を貼ったり、ドアに手作りの目印を貼っている。安全に配慮しベッドの形体も必要に応じて一人ひとりのADLや認知症状を考慮したものに本人・家族の了解のもと適宜、変更をしている。		