

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	0592800049		
法人名	株式会社 博コーポレーション		
事業所名	株式会社 博コーポレーション グループホーム西の森		
所在地	秋田県雄勝郡羽後町西馬音内本町102		
自己評価作成日	平成24年8月31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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会
所在地	秋田県秋田市東通三丁目9-31
訪問調査日	平成24年9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)】

<p>1)町の中心街に位置し、スーパー、図書館、盆踊り会館、商店等が並び、朝市等が開催され散歩しながら地域交流が出来ます。</p> <p>2)家庭的な環境の中で個々の意思を大切にし、ゆっくり、のんびり、穏やかに過ごせるように努めています。</p>

【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)】

<p>町の中心部にある利便性を活かした支援が行われています。スーパーや朝市、図書館が徒歩圏内にあり、利用者が地域の人と関わりながら安心して生活できる環境となっています。</p>
--

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)	○ 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、生き活きと働いている (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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関、事務室 ホールに理念を掲げ、全体会議において、職員で話し合い理念が反映されるよう具体的ケアについて意見の統一を図っています。	毎月職員で話し合っ、理念に沿った目標をたて、実践に繋げています。	
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	ホームは商店街の中心にあり、スーパー、盆踊り会館、図書館、朝市などがあり、日常的に買い物や散歩などをし挨拶や会話をしています。地域の一員として町内会にも加入しています。	地元のボランティアが毎月演芸披露に訪れ、公共の施設や病院、地域住民と関わる場所が近くに多く、日常的に地域交流が行われています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	管理者は、地域のさまざまな研修、会合に関わりながら、認知症ケアの啓発に努めています。福祉大会にも準備委員として参加し職員が認知症サポーターとなっています。		
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	2ヶ月に1回実施し必ず町の介護保険担当職員が参加しています。事業所からの報告、出席者からの質問、意見、要望を受け双方向的な会議としています。	出席者から地域の情報、提案等いただき、運営に反映させています。	
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取り組んでいる	役場を訪問し認定更新や介護サービス情報提供申請、非常災害時対応など指導も受けています。	運営推進会議での情報交換や包括職員とも連携し、利用者の生活支援に繋げています。	
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	権利擁護や身体拘束等の排除のための取り組みに関する研修を行なって共有認識を図っています。施錠は行なわず玄関はオープンにしています。	研修を実施し、また、サービス提供中に注意しながら、新任職員にも理解できるよう取り組まれています。	
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	高齢者虐待防止関連法を含む虐待防止に関する研修を行ない、高齢者虐待行為は決して許されない事であるという認識を図っています。		

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
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	成年後見制度、日常生活自立支援事業について勉強会を開催し、職員の理解を深めるようにしています。		
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	契約書、重要事項説明書等を説明し事前配布して、当日再度確認し署名捺印していただいています。家族との信頼関係が保てるよう努めています。		
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	玄関に苦情処理箱を設置している。サービス担当者会議に家族の出席をお願いし、要望、意見、不満などを聞き全体会議で運営に反映するようにしています。	請求書送付の際に利用者の近況報告をし、電話や面会時に要望を聞くようにしており、運営に反映できるよう話し合われています。	
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	月1回の全体会議に社長、事務局長、管理者が出席し職員の意見や提案を聞く機会を作って反映しています。	会議のテーマは職員から提案してもらい、意見を出し合ってサービスの向上に繋げています。	
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	社長は頻りにホームに来ており、個別職員の仕事の内容を把握しています。職員が向上心を持って働ける環境を作っています。又必要に応じて個別面接も行なっています。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	事業所外で開催される研修に職員が参加出来るようにし、参加者の研修内容が共有できるよう報告書を提出しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、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	系列事業所職員間の交流研修やホーム長会議を開催し、ネットワーク作りをしています。		

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
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	自宅を訪問し必ず本人にあって、生活状態を把握し、苦しんでいる事、困っている事を把握しています。安心してホームに来ていただけるよう努めています。		
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	困っている事や不安な事に、取りあえずでも答えようとする事から始まり、最初の関わりを大事にしています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			
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	家事や食事を通して入居者様から学ぶ事が多く、職員と会話したり一緒に作業をして共に支えあえる関係作りに努めています。		
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	出来る事、出来ない事を見極め、その人に合った支援をし、入居者様の喜びとなるよう心がけています。		
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	地域で暮らす馴染みの知人、友人に関わり場を提供し演芸の披露や、月1回の地元ボランティア、馴染みの理美容院の継続等交流を図っています。	家族や親類が買物のついでに立ち寄ることも多く、立地環境の良さから、馴染みの場所や人との関わりが継続できています。	
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	個別に話を聴いたり、相談に乗ったり、ゆったり、のんびりと皆が楽しく過ごす時間や関係が上手くいくように調整、支援しています。		

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
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	他の事業所に移られた方の場合、アセスメント、ケアプラン、支援経過等を手渡し、支援しています。		
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	サービス担当者会議を開催し本人、家族の希望、意向の把握に努めている。また日々の関わりの中で声をかけ、把握に努めています。	利用者の話をよく聞き、希望が把握できるよう努めています。困難な場合は日頃の状況を見ながら対応されています。	
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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人、家族、担当ケアマネ若しくはヘルパーに同席を願いプライバシーに配慮しながらアセスメントを実施し、生活歴やライフスタイル等その人全体の把握に努めています。		
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	1日の暮らし方や生活のリズムを把握し、出来ない所より出来る事に注目し、その人全体の把握に努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画 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	サービス担当者会議を開催しご本人や家族の意見を反映するようにし、また主治医の意見書、認定調査の活用、職員全員での意見交換、アセスメント、モニタリング、カンファレンスを行なっています。	カンファレンスでの話し合いを基に、本人、家族の意向が反映された介護計画となるよう介護支援専門員が中心となって作成しています。帳票を見直し、利用者の状況把握に活かされています。	
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	介護計画に添って実践されたか、また職員の気づきや、利用者の状態変化は個別ケア記録に記入し、情報の共有と介護計画の見直しに活かしています。		
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 ※小規模多機能型居宅介護限定項目とする			

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	利用者様が地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括、病院、消防、社協、図書館、理美容等地域資源の活用に努めています。		
30	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医は、本人や家族が希望する医療機関で、受診は本人や家族の希望に応じて対応し、家族が同行出来ない場合は職員が代行し、普段の様子や変化を伝えるようにしています。	利用者、家族の希望に沿った医療支援が行われており、介護記録及び連絡ノートで情報の共有が図られています。	
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	訪問看護ステーションとの契約に基づき日頃の健康管理や医療面での相談、助言をしています。		
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。	入院時には医師に情報を提供し時々職員が見舞いながら看護師から状況を把握し、家族との回復情報を交換し退院に結びつけられるよう努めています。		
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、事業所の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	入居者様の思いと、家族の思いを良く理解しその都度医師と相談しながら、今後のあり方、変化に対応出来るように職員全体で確認しあっています。	状況に応じて主治医と連携しながら対応することとしています。事業所の指針に基づいて、職員始め、関係者と話し合い、今後に備えて検討されることを期待します。	
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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急車が到着する前の応急処置や準備すべき事についてケースを想定しながら話し合いを繰り返しています。職員は初級救急講習を受講しています。		
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回消防署の協力を得て地震に伴う火災が発生した事を想定し、避難訓練を行なっています。また運営推進会議で町内会が協力する事で了解を得ています。	夜間を想定した訓練も行われています。住宅密集地に位置していることを考慮し、地域の方にも参加していただきながら、具体的に取り組んでいかれることを期待します。	

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
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	尊敬の念を持って言葉かけに気をつけ、さりげない対応を心がけています。	人生の先輩として敬い、一人ひとりの人格を尊重した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	一人ひとりの状態に合わせて、答えやすく、選びやすいように働きかけをし難聴の方もいるので筆談するなど、確実に伝わるように努めています。		
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	基本的に1日の流れはあるが一人ひとりの体調に配慮しながら、本人の気持ちを大事にしてホームの理念である、ゆっくり、のんびりと過ごせるよう、本人の希望に沿った支援に努めています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	整容の乱れや、汚れ等に対してプライドを大事にしさりげなくカバーしています。		
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	目標達成計画に「食事」を設定し一連の調査を行ないました。利用者様の好みや苦手な物を把握し、メニューを工夫しながら、職員と利用者様が同じテーブルを囲んで楽しく食事が出来る雰囲気作りをしています。	法人の栄養士による献立を参考にして、利用者の状況に応じて調理されています。行事食を取り入れる等の工夫をしながら、食事が楽しいものとなるよう支援されています。	
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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	系列事業所の献立表も参考にしながら、状況や状態を把握し、支援しています。		
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	状態に合わせて、洗面所で行なっていただき、一人ひとりの力に応じた歯磨きの手伝いをしています。また入れ歯の管理や手入れも個々の能力に応じて対応しています。		

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
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、なるべく失敗を無くすように定時でのさりげない声掛け誘導を行なっています。	声かけや誘導を適切に行い、プライバシーに配慮した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	栄養のバランスに気をつけ、ラジオ体操、歩行運動、水分補給の徹底を行ない、自然排便を促すよう努めています。		
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や健康状態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	本人の希望もあり週2回と決めているが、体調の変化や状態に応じて柔軟に対応しています。	利用者の希望に応じていつでも入浴できるよう対応されており、個々に沿った支援が行われています。	
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	日中はなるべく活動的に過ごしてもらい、夜間安眠が得られるように努めているが、医師の処方による眠剤を服用する事もあります。		
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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の目的や、副作用を理解し症状の変化の確認、医師や訪問看護との連携を図っています。		
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	生活歴を考慮しながら、地域行事への参加、ドライブ、散歩、カラオケやゲーム、読書、洗濯や新聞たたみ等を相談しながら行なっています。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	天気の良い日は、散歩や買い物、ドライブ、外食、花見、あやめ祭りや、盆踊り等の地域行事へも見学参加しています。	図書館や朝市等、本人の希望に沿った外出支援が行われています。重度化してきた利用者も散歩に出かけ、外の状況を知ることができる機会をつくっています。	

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	金銭管理を行なっているものの、自由に使用できるようになっています。希望や力に応じて所持している方もあります。		
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	電話は自由に使えるようになっていますが、発信は、職員がお手伝いしています。		
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、臭い、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	玄関には花や壺を置いたり、ホールにはピアノを配置しています。また廊下やホール等には季節感が感じられる手作りの作品を飾っております。臭い等の換気にも配慮し不快のないよう心がけております。	玄関には季節の花が活けられ、利用者の出入りに配慮した造りになっています。カレンダーに折り紙を使い、日付と曜日がすぐわかるように工夫されており、職員のアイデアが活かされています。	
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	食堂や居間は一体的な作りでソファやテーブルの配置に配慮しています。		
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	自宅で使用したじゅうたんやテレビ、タンス等の使い慣れた物を持ち込み安心して居心地良く生活ができるように工夫しています。	利用者に合わせてベッド等を配置し、安心して生活できるよう配慮されています。	
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」「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	必要な箇所には手すりの設置、また個々においては身体機能を活かして生活が出来るように配慮しています。		