

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

事業所番号	0193500147		
法人名	株式会社健康会		
事業所名	グループホーム輪西		
所在地	室蘭市みゆき町1丁目7-9		
自己評価作成日	平成28年12月23日	評価結果市町村受理日	平成29年2月27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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=0193500147-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部
所在地	札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階
訪問調査日	平成29年1月24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)】

一人ひとりの出来る能力に応じて、掃除が得意な方には率先して掃除に参加出来たり、調理や家事が得意な方には下ごしらえや味付け、食後の後片付けを行えるよう、本人が自分から進んでできるような支援を心掛けている。入居者同士が協力し合う雰囲気があるので、継続して行く。趣味活動では刺し子やカラオケ等やりたいことができるよう工夫している。地域密着の実現目指し地域の行事に参加するだけでなく、こちらからも地域へ積極的にアプローチをかけていくことで、認知症の方々が安心、して町を歩けるような関係を目指していく。共同生活、家庭的雰囲気、有する能力の見極め、営みとは、を考へながら、ホーム作りを目指しています

【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)】

当事業所は、室蘭市東方面の輪西地区の市街地に位置し、2階建て2ユニットのグループホームである。JR輪西駅から徒歩圏内、近隣にドラッグストアなど商店街があり、利便性のよい立地である。法人は医療法人を母体として、認知症高齢者グループホームを始め訪問介護、通所介護、訪問看護、医療系有料老人ホームなどを旭川市を中心に室蘭・苫小牧や道内及び首都圏で運営しており、積極的な高齢者介護の支援を行っている。当事業所は、母体が医療法人な為、24時間の医療支援体制が構築されており、重度化や終末期にも積極的にチームで対応している。広くゆったりとしたリビングの大きな窓からは眺望もよく、利用者が暮らしていた街並みを四季を通じて感じられる。開設3年目を迎えて、ハロウィンで幼稚園児の来訪や小学生の太鼓演奏など地域の関わりやケアの体制も整い、「スタッフと家族の関わりを大切にしたい」とする事業所の方針通り、笑顔の我が家であるグループホームにこれからも期待したい。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目	取組の成果		項目	取組の成果	
	↓該当するものに○印			↓該当するものに○印	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 ほとんどつかんでいない	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 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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、安心して暮らさせている (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作り、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	勉強会やカンファレンスで再確認したり、理念カードを携帯し、支援に生かしています。	法人の理念とは別に、事業所の理念とケアの理念があり、事業所内に掲示し、職員夫々理念カードを携帯し、勉強会やミーティング時などで確認し共有して、実践につなげている。	
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	お祭りに参加したり、保育園児の訪問、町内の茶話会、ホーム主催で年1回のイベントを開催し交流を深めています。	町内会行事のお祭りや茶話会に参加したり、事業所主催で子供たちが演じる颯太鼓と食事は、町内の方などが50人ほど参加するなど盛大なイベントにもなり、高齢者認知症の出張カフェも行うなど日常的に交流が盛んである。	
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	運営推進委員会で研修報告や認知症の話しをしています。今年は来年町内の方々に向けてホーム主催の出張カフェが決まりました。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回開催し、報告しています。	運営推進会議は、利用者や家族、市担当者や地域包括支援センター担当者、町内会役員の方、民生委員などが参加して、行事や運営の報告と活発な意見交換や要望を聞く機会となり、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加して頂いています。	市担当者と地域包括支援センター担当者が運営推進会議に参加しており、情報交換や意見交換を行っており、市と包括支援センターが共催する認知症の勉強会に講師で参加するなど協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	6:00～21:30まで施錠はしていません。研修で確認しています。	身体拘束をしないケアは、指針やマニュアルを整備して、身体拘束・虐待・人権擁護等の研修会に職員を参加させており、事業所内での勉強会も行うなどして、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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逃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	研修で再確認し防止に努めています。		

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
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	研修参加して、ホームで勉強会をしています。		
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	契約時には説明しこちらからわからないことや、不安はないか聞いています。		
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	ご家族様に思いを聞いたり、ご家族様から意見を伺ったり、アンケートを作成して反映出来る様にしています。	ホームの運営状況は、2カ月に1度ホーム便りを発行し、利用者の生活状況は、毎月担当者が手紙を作成し、家族へ報告している。玄関に意見箱を設置し、アンケートを作成して、意見や要望を聞く機会を用意して、運営に反映している。	利用者や家族からの意見を聞くものとして、アンケートを作成しているが、行事の希望を書いてもらうなど気軽に回答しやすい工夫を検討して活用することを期待したい。
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	職員の意見や、要望は、会議で伝えています。エリアマネージャーに個人面談を行ってもらっています。	毎月ユニット会議を行っており、2ヶ月に1回勉強会を実施している。その他、毎月エリア会議を行っており、個人面談はエリアマネージャーが年2回以上実施して、職員からの意見や提案を聞き運営に反映している。	
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	基本給も今年度も上がっています。希望休を取れるようにしたりと勤めています。		
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	研修に参加したり、勉強会を開いたりしています。年1回会社主催の研修もあります。		
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組をしている	管理者は交流する機会があるが、職員の機会はあまりない。		
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	面談時に、お話を聞いて、不安があるところは、説明して理解して頂けるようにしています。		

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
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	面談時に、本人、ご家族様に要望や、不安がないか聞いています。		
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	面談で必要であれば、包括を紹介しています。		
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	一緒に家事等を行ったり、本人の意見を取り入れる様にしています。		
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	お手紙や広報誌。また面会時はゆっくりと過ごせるように心がけています。		
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	友人の訪問や、友人と食事に出かけたりしています。	利用者の殆どが地元出身な為、友人や知人の来訪があり、家族と実家や墓参りに行ったり、馴染みの美容室や外出時に趣味の刺し子の材料を買いに寄ったりするなど職員が同行して、関係継続の支援に努めている。	
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	すぐに介入せず、見守り、時にはスタッフが介入しています。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	何かあれば情報提示できるようにしています。		
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	プラン作成時には、本人の意思を聞いたり、カンファレンスで検討している。	生活シートを基にした介護計画を作成する際に、本人の意思を聞いたりし、カンファレンスで検討して、意向の把握に努めている。	ケアプラン作成時に本人の意思を聞いたりしてカンファレンスで検討しているが、利用者の意向の把握を、職員が日々意識してケアに努めることを期待したい。

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
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	入居時にご家族様から伺って、書式に記録し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	生活シートに記録、バイタル測定、出来る事、出来ないことを日々のケアで行い、カンファレンスで話し合っています。		
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	記録、ノートの活用、カンファレンスに参加できないご家族様には、電話にて聞いています。	生活シートの記録簿やノートを活用して、モニタリングでの職員の意見を基に、計画作成担当者が原案を作成し、家族の意見も聞き、カンファレンスで検討して介護計画を作成している。モニタリングは2ヵ月毎に行っている。	
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	カンファレンスお行っています。申し送りやノートを活用しています。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	買物に行きたい時は、出かけたり、しています。		
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	お祭りに参加していますが、全てには当てはまらないです。		
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	ご家族様や、本人の希望に合わせています。	かかりつけ医の受診は、原則家族同行だが、都合により職員が同行している。往診対応の協力医療機関は利用者ごとに契約しており、訪問看護が週1回あり、重度化した場合は、24時間体制の支援となり、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	訪問看護利用し、週1回ラウンドがあり相談、助言を受けています。		

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	
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。	医療関係者に情報を送っています。入院時のご家族やワーカーと連絡取り努めています。			
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	早急にカンファレンスをドクターや訪看、家族を交えて行う。	重度化や終末期の対応は、契約時に説明し同意書を交わしている。重度化した場合は、本人や家族と意向を聞き、主治医や看護師、職員と連携して、打合せしながらチームで支援に取り組んでいる。		
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	マニュアルを作成し、見える所に掲示している。			
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	年二回防災訓練実施、婦人部長さんの携帯を連絡網に記入。防災備品の掲示。	火災の避難訓練は、消防署の指導の下、マニュアルや災害時連絡網も整備して年2回定期的に行っている。災害時のストープなどの備品や備蓄も備え災害対策を行っている。	火災の避難訓練は、年2回定期的に行っているが、地域の方や家族の参加協力、避難場所の確保など至急な対応を期待したい。	

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	トイレ誘導時は、周りに聞こえないように声掛けしたり、個々に合わせて行っています。	人格の尊重とプライバシーの確保については、グループのエリア内3事業所合同の研修会や事業所内訓練で職員が学んでおり、特に声掛けに注意してケアに努めている。		
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	もう少し工夫が必要です。			
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、希望に沿って支援している	買物に行きたい時は、出かけたり、趣味をしたりしていますが、自己表現できない人には、努力が必要。			
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	ご自分で選んでもらい、出来ない方にはこちらから提案しています。			

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
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	声掛けして一緒に行っていますが、メニューはこちらが決める事が多い。	職員と利用者が職員と一緒にメニューの作成や料理の準備や配膳、片付け、食器洗いなども行っている。行事食や外食は、利用者の希望を聞き、スイカ割りやお好み焼き、出前、回転寿司、レストランなど楽しみな支援をしている。	
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	生活シートに記入しています。朝牛乳を出したり、好みの飲み物も提供しています。		
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	毎食後行っています。磨けない人はお手伝いしたり、うがいをしてもらっています、夜間は義歯洗浄しています。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、誘導したり、トイレの方へ歩いて行った方には声掛けたりトイレの表示をしています。	利用者個々の排泄パターンは、生活シートを基にした排泄パターン表で職員間で把握共有して、利用者ひとり一人の仕草や表情で声掛けやトイレへ誘導して、自立した排泄に向けた支援をしている。	
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	排便管理をつけたり、乳製品を取り入れています。		
45	17	○入浴を楽しむことのできる支援 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、個々に沿った支援をしている	スタッフの人員で決めているところがある。	浴室はシャワー椅子もあり、入浴は週2回程度だが、通常午後からの入浴であるが、利用者の希望により、夜間や毎日入浴するなど個々の希望に沿った入浴の支援をしている。	
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	日中でも休息がとれるように、しています。		
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	薬情はファイルに置いて、いつでも確認が取れる様にしています。服薬箱を作り用量を記入しています。		

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
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	散歩や、買い物、日々の生活の役割を持ってもらうように支援しています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	季節に合わせた行事に出かけたり、好みの外食に出かけています。	事業所の町内や近隣周辺など外気浴や散歩など日常的に支援している。外出行事は、お花見や紅葉狩りのドライブ、ショッピングセンターでの買物、神社のお祭りや町内バーベキュー、今年も「RUN伴」に参加するなど利用者の希望を聞きながら楽しみな支援をしている。	町内の散歩や外気浴は、日常的に支援しているが、外出行事も多彩に行っているが、家族や地域の方の協力を得て、ユニットで外出できるような工夫を期待したい。
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	自己管理出来る方には、お財布を持っていただいています。		
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	電話したい訴えのある方には電話をかけて、お話しをしてもらっています。		
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、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	季節に応じて、飾りを変えて、季節感を感じて頂いています。居室に温度計を設置、鏡はカーテンを付け工夫しています。	共用空間は広く採光や風通しもよく、温度・湿度計を設置して温度湿度を管理している。季節の飾り物や自然な飾りで季節を感じらるよう工夫している。駐車場には、一坪程の菜園があり、職員と利用者が一緒に種まきから、草取り、収穫まで行っており、季節の味覚になっている。リビングは大きな窓で見晴らしがよく、ゆったりとした居心地のいい場所である。	
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	一人で過ごしたい方の為に、ホールから見えない所に椅子を置いています。玄関に椅子を置いてくつろげる場所を作りました。		
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	馴染の物を持ってきていただいている方もいますが、全員ではありません。(入居時にはご家族様にはお話ししています)	居室入り口には表札があり、室内には、収納ロッカーとベッドが設置されている。利用者が使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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」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	目線に合わせて、本人のわかるように部屋の表札、トイレや浴室を大きく表示、廊下、トイレ、浴室手すりを設置。		