

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	0590400149	
法人名	株式会社 タクト	
事業所名	グループホーム 長根山	
所在地	秋田県大館市東台六丁目4-17	
自己評価作成日	平成29年10月6日	評価結果市町村受理日

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携体制を確保しており、内科医の回診や往診、訪問歯科治療が可能です。 ・自然に恵まれ、運動公園に程近く、散歩やレクリエーション活動など気軽にご利用できます。 ・屋外での活動を多く盛り込み自然や季節の移り変わりが感じられるように配慮しています。 ・敷地内に菜園があり利用者さんと楽しみながら野菜や草花などを栽培し、収穫された野菜は食卓にのることも多いです。

※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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

<ul style="list-style-type: none"> ・四季を感じる事の出来る自然の山々、便利な交通網と大型スーパー等の立地環境のよい所です。 ・常勤看護師のもと、入居者の健康管理を協力医と連携を図り行っています。 ・介護理念の一つである、家庭的な環境の中で日常生活を過ごすことができるよう努めています。

【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	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1
訪問調査日	平成29年10月18日

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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
54 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	61 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
55 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	62 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
56 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	63 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. 全くない
57 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	64 職員は、生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
58 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	65 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
59 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	66 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
60 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	事業所の理念や職員理念を念頭に利用者の立場に立った援助を心掛けて実践している。	利用者の意思を尊重し利用者の立場に立ち、家庭的な雰囲気の中での生活支援を行うため、管理者が職員会議の中で実践に関連付けて伝え共有に努めています。	
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	町内会や近隣の方々との交流、散歩や買い物などを日常的に地域と交流する機会を提供しております。	地域の避難場所として利用して頂きたい、と町内会に伝えています。散歩時には、近隣の方と世間話を言い交流しています。	
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	市内にある大学の実習の受け入れ、実践を通して学習して頂くと共に支援方法や認知症の方に対する理解を伝えている。		
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	運営推進会議では、運営状況、利用者の方の状況や施設行事等の報告を行い、委員の方々から助言や意見を頂いております。改善点や助言については職員会議で話し合い役立てております。	運営推進会議は、行政・地域包括・町内会長の出席のもと行われています。町内会長には、町内の行事等の情報提供を頂き、ホームの情報を伝えることで協力をお願いしています。	
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	運営推進会議での報告や、相談、疑問等については、電話や出向いて相談やアドバイスを頂いております。	運営推進会議の際に、行政の方に相談し助言を頂いております。随時の相談は、電話や役所へ訪問し行っています。	
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	職員配置や環境整備を徹底し入居者へのリスクを排除することで身体拘束をすることなく自由に生活されています。	身体拘束につながらないよう、利用者の意向を尊重し行動できるよう職員会議で共有しています。ホールには、必ず職員一人の配置を行うことで、転倒の心配がある人の行動制限につながらないよう工夫を行っています。	

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
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	事業所内では常に職員の態度や発言に注意をはらい、随時又は職員会議の際には管理者の指導により虐待防止に努めております。		
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	特に行っておりません。		
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	パンフレットや料金表を活用し利用者や家族に分かりやすいように説明しております。不安や疑問が解決後、同意により契約頂いております。		
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	苦情窓口を設置し、利用者や家族からの意見や要望があった場合には運営推進会議で随時報告し、必要に応じて市などに報告し指示を仰ぎます。	現在は苦情を受けることはないが、職員会議で利用者及び家族の意向を尊重し行動することを共有しています。	
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	毎月、職員会議を開催し職員の意見や提案を聞き運営に反映させている。	管理者で解決する、本部へ伝える等、内容により解決可能などところへ伝えていきます。	
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	職員の適正に配慮した業務分掌を行い、やりがいや向上心をもって働けるように配慮しています。また定期的に勤務状況を評価し給与支給に反映させています。		
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	外部研修には職員の力量に合わせ、順次受講できるように配慮しており、資格取得の助成金支給や勤務調整もおこなっております。また、事業所内でも職員会議の際に内部研修を行っております。		
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	系列の施設内相互訪問や管理者会議等での勉強会で意見交換を行い、サービスの向上に役立てております。		

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	入居される際は必ず本人と面談し、今後の生活の意向、心配なこと、困っていることを確認し安心できるような環境を提供できるように支援しております。		
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	入居される際は必ずご家族とも面談し、困っていること、心配なこと、今後どのように生活して欲しいのかを確認致します。		
17		○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	日常的な会話や家事作業、レクリエーション活動を利用者と共に行うことで感情を共有し家庭的な雰囲気の中での援助を実践しています。		
18		○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	家族に近況報告を行い、サービス提供するばかりでなく、ご家族が支援してくれている事については継続し協力を受けている。		
19	(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	ご友人や親族の方にも気軽に面会に来てくださるようにお声掛け致しております。	友達や家族の訪問の際は、お部屋でゆっくりくつろぐことができるよう支援に努めています。馴染みの美容院への外出は、家族や職員で対応しています。	
20		○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	共有空間を設置して利用者同士が関わりやすい環境に配慮しております。人間関係や相性、コミュニケーション能力に配慮し、良好な人間関係が築けるよう支援しております。		
21		○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	契約終了後も支障なく次の生活に移行できるように支援いたします。また、退所後も気軽にご相談頂けるよう、お声掛け致します。		

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
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					
22	(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	本人より今後の生活の意向、希望の確認を行っており、意思を訴えることが困難な方には家族の意向や生活歴、普段の状況を配慮しながら職員間で話し合いを進めている。	日々の生活の中で意向確認に努め、変化のあった時には申し送りの中で伝える工夫を行っています。	
23		○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	サービス利用の際は必ず本人、家族、担当支援員より情報提供を頂き、これまでの暮らしの把握に努めています。		
24		○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	毎日の生活記録やバイタル、排泄状況などを記録し残しています。また、定期的なアセスメントの共有や日々の申し送りで状態把握に努めています。		
25	(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	定期的または必要時に利用者、家族の意向を確認した上で職員間とも話し合いながら計画を作成しております。	介護計画更新時には、目標・サービス内容について職員会議で検討しています。職員一人一人が介護計画内容を把握し、計画内容を意識した支援ができるよう努めています。	
26		○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	毎日の生活状況を個別に記録し、情報を共有したり、計画作成時に記録内容を振り返りながら計画に沿った援助を実践し、記録に反映させ運動したものになるように努力しています。		
27		○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	本人の意向や必要性に配慮しながら、地域資源の紹介や地域行事への参加などを提案いたしております。		

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
28	(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	入居時に本人又は家族と今後のかかりつけ医について話し合います。希望に応じ協力医、その他の医療機関の選択が可能となっております。また、必要に応じ専門医療機関を紹介させて頂くこともあります。	利用者・家族が希望する医療機関にかかれるよう話し合いを行っています。状態の変化により病院の変更が必要になった時には、適切な支援に努めています。	
29		○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	常勤の看護師により健康管理、服薬管理が行われております。異変があれば、すぐ看護師に報告し必要に応じて医療機関へ受診できるように支援しております。		
30		○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。	利用者が入院した際は本人、家族の希望、退院の予定を考慮し、支障なく日常生活に復帰できるよう関係機関と連携をとりながら支援いたします。		
31	(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	利用者の重度化あるいは終末期が予想される場合は本人、家族と今後の意向について話し合います。看取りを行う場合は指針に従い医療連携を図り援助を実施しています。	協力医と常勤看護師及び職員の連携・共有により、看取りが行われています。	
32		○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	事故発生時の緊急連絡体制はマニュアル化しています。また、職員会議の際、予想される急変や事故に対して応急対応指導をしております。		
33	(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	定期的に避難訓練を実施しております。必要に応じて同法人施設へ協力を依頼し避難する計画となっております。また運営推進会議で町内会長へ避難訓練実施の報告をし、随時指導や協力を頂いております。	年2回の避難訓練が計画されています。夜間を想定した訓練や時間を計る等を行い、状況や対応職員数に応じた行動ができるよう訓練内容を工夫しています。	火災の場合は立地的に近隣の協力が得難いことから、地域の消防団への相談を行う等、協力体制についての話し合いが行わ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					
34	(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	入居者の方の人格を損ねないように配慮すると共に馴染みのある言葉でお声掛けしております。内部研修でプライバシー保護についても学習する機会設けております。	言葉遣いには、細心の注意を払っています。利用者が拒むことは、状態等を観察し、意向に添った支援の工夫を行っています。	
35		○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	家事や趣味活動、買い物など本人の意思を確認し、その時の気持ちに合わせた援助を心掛けています。		
36		○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	様々な場面で職員が提案する事が多いですが、利用者さんの判断で活動して頂いております。外出、午睡、就寝時間など、出来る限り利用者さんのペースに合わせ柔軟に対応しております。		
37		○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	地域の美容院に協力を頂き、利用者さんの身体状況に合わせ、お店又は訪問により散髪やパーマをかけられるように支援しております。希望により化粧品の購入代行なども実施しています。		
38	(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	作物の収穫や調理、片付けなど利用者の方が得意とする役割を職員と共に行っております。また、季節や行事に合わせ楽しめる食事の提供にも配慮しています。	利用者の負担にならないよう個人に合わせ、後片付け・皮むき等の調理を行っていただいています。行事の中で、お菓子作りを行い楽しんでいきます。	
39		○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	個人に合った食事量を提供し、体重測定による栄養状態の把握を行っています。また、一日の食事水分量を記録しバランスの良い摂取を心掛けています。		
40		○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援助を行っております。自身でブラッシングをされる方もいらっしゃいますが、必要に応じて入れ歯の洗浄管理もお手伝い致します。		

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
41	(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	できる限りトイレでの排泄習慣を保持できるように排泄リズムでトイレ誘導するなど個別援助を心掛けています。尊厳を保持する為にパットを使用されている方もおります。	トイレでの排泄支援のため、利用者の状態把握を行い、手引き歩行での誘導や声がけ等工夫しています。改善につながるようチェック表を活用しています。	
42		○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	毎日の排泄状況を記録し水分、摂取量を考慮しながら支援しております。場合によっては医師に相談しながら便秘の改善に努めています。		
43	(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	個人の体調や気分に合わせ入浴日時の変更は行っておりますが、あらかじめ入浴予定日は決めさせて頂いております。	週2～3回の入浴を予定しています。拒否の強い方には、入浴がいやにならないよう職員が協力し、タイミングを図り保清に努めています。	
44		○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	本人の希望や状態を観察しながら休息のお声掛けや自室への誘導を行っています。		
45		○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	薬は看護師が管理し、主治医との連絡調整や症状の観察、職員への説明や注意事項の周知に努めています。		
46		○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	生活歴や身体の状態に配慮しながら、日常の役割分担や趣味活動の提案を行っています。		
47	(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	できる限り本人が散歩や買い物出掛けたい時に対応できるように支援しています。施設行事で外出する際には必ず一人ひとりの希望を確認し無理・強制することなく楽しめる行事の提供に努めています。	近隣に運動公園があり、安全に散歩できる立地環境の中で生活しています。	

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
48		○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	基本的にお金は紛失防止のため事務所で管理しております。ご本人からの希望に応じ、その都度買い物に対応を致します。		
49		○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	希望があれば、いつでも電話をかけることができるように支援しております。また、本人の心理状態に合わせ、ご家族の声を聞き安心できるように援助しています。		
50	(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	清潔な空間が維持できるよう光触媒の散布や定期的な床掃除作業を実施しております。また、空調や加湿器により快適な室温を維持できるように調整しております。ホールには季節に合わせた花や飾りを配置して落ち着ける空間になるように努めています。	四季を感じるができるよう、季節の花や絵手紙をさりげなく飾りつけています。刺激臭のない清潔な空間が維持されています。	
51		○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	ホールにはソファを配置しており、あつ待った利用者さん同士が気軽に雑談されております。また、ダイニングテーブルや屋外ベンチなど自由に利用頂いております。		
52	(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	入居の際に使い慣れた家具を活用する有効性を説明しています。また、好みの品々を配置し、くつろぐ事ができるように配慮しています。	使い慣れた物を使用し、利用者の意向に添った居室になっています。また、心身状態の変化に応じ、居室内の家具の配置の工夫を行い、安心な場作りに努めています。	
53		○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	敷地内はバリアフリーであり、本人の意思で自由に移動が可能です。浴槽には手すりやバスボードが準備されており、身体状況に合わせ設置ができます。		