

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 B棟)

事業所番号	0272600404		
法人名	株式会社 澁田産業		
事業所名	グループホーム内山苑		
所在地	青森県下北郡大間町大字大間字大川目37-1		
自己評価作成日	平成22年9月22日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 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)】

年間行事を通し外出する機会を作り、時々ドライブで気分転換している。誕生会には本人の好きな物を聞き、昼食に提供したり、裏の畑で収穫した作物を使って調理している。理容師、美容師の有資格者が利用者に無償で散髪、カットを行っている。家族通信や体調変化時は速やかに家族に連絡し、積極的に情報提供している。行事等で得意な分野を発表し、その為の練習も楽しみの一つになっている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先 <http://www.aokaigojyohu.jp/kaigosjp/infomationPublic.do?JCD=0272600404&SCD=320>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人青森県社会福祉協議会
所在地	青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階
訪問調査日	平成22年10月22日

【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)	○	1. ほぼ全ての利用者の	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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)	○	1. 毎日ある	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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している (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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

※複数ユニットがある場合、外部評価は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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
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、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	理念の中で家族や地域との繋がりを大切にしますと掲げ、理念に向けてスタッフが取り組んでいるか自己の振り返りを行っている。	
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	家族会、運営推進会議でホームの生活状況を通して地域の中で暮らして行く事の大切さを伝えたり助言を貰ったりしながら取り組んでいる。また、地域の人達に理解して貰える様に社協、役場等の窓口の内山苑だよりを置いてある。	
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	町内会に入会し花壇作りに参加したり高校生のインターシップ、ボランティアワークキャンプを受け入れている。地域包括支援センターと連携をとり、当ホームを会場に陽だまりの会を開催し交流している。	
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	事業所のサービス内容、外部評価結果、地域との交流等について報告し助言や意見を貰いながら、学習会の機会にもなっている。今年はメンバーを増やし多様な顔ぶれで防災や事故、町内会の協力体制の強化に取り組んでいる。	
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	役場へパンフレットや苑だよりを配布している。他サービスの内容の課題解決に向けて現場の実情等を伝え相談している。	

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
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	「身体拘束をしないケア」を目標としており、職員は身体拘束を行わない姿勢で日々のケアをしている。やむ得ず必要になる時は家族の同意を得ることとし、その旨を家族会等で説明している。		
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	虐待についての研修に参加し、資料を閲覧している。		
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	現在支援を必要としている利用者はいないが、制度について対応出来るよう外部研修を受けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約については、事業所のケアに関する考え方や取り組みを重要事項の説明を通して理解して貰っている。重要事項に変更があった時は家族会で説明したり通知等で明示している。		
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	家族会、運営推進会議の場で話し合う他に、面会時に不満、苦情がないか聞き、ミーティングで対応を話し合っている。		

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
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	月一回、職員会議を開催し、職員の意見や提案を反映させるようにしている。また勤務の自己評価及び、面談で職員の意見を聞くようにしている。		
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	運営者は時々管理者とミーティングする他に職員の声(意見)を聞く。利用者と過ごす等、現場の状況把握に努めている。また、職能評価を行い、職員のやりがいや向上心が持てるように配慮している。		
13		○職員を育てる取組み 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	事業所内の研修計画をしたり、事業所内外の研修報告の提出により職員の質の確保、向上に向けた取り組みをしている。事業所外には出来るだけ多くの職員が受講出来るようにしている。研修伝達を行い日々ケアに活かすようにしている。		
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組みをしている	町内に特別養護老人ホームがあり、施設職員が立ち寄ってくれるなどし情報交換している。		
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	相談があった時は家庭訪問や事業所の見学をして貰う事で馴染みになるようにしている。また数回事業所に遊びに来て貰う事を繰り返し、雰囲気慣れてから入居して貰っている。		
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	相談があった時は、利用希望者や家族と面談し、何が困っているか話を聞き、事業所としての対応について事前に話し合っている。		

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
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	相談を受けた時に、他のサービスを利用する事で在宅生活可能と思われる時は、その旨家族に説明し、地域包括支援センター等と連携をとっている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	何を考えているかわからない時もあるが、喜怒哀楽を共感できるよう職員は努力している。食事作りでは利用者から学ぶ事が多く、利用者の趣味、得意な事を見つけそれを活かせるようにしている。		
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	利用者と家族がある程度の距離をおく事で、家族の気持ちに余裕が出来良い関係が形成され、職員が利用者、家族と双方の気づきや思いを伝える橋渡しの役割を担っている。		
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	畑を見に行ったり、家族の所遊びに行くなど外出支援をしている。また、利用者の要望により、馴染みの人の所にお茶のみに出掛けられるように支援している。		
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	利用者同士の人間関係について職員で共有し、利用者が孤立しない様に見守りしている。利用者の言動により気まずくなった時は、すぐに職員が口出しするのではなく、利用者同士が助け合う場になるように見守りや調整役をしている。		
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	長期入院のため、退去となっても入院期間中、病室を訪ね家族の相談にのったり、本人への声掛け、洗濯など身の回りの事を支援している。		

自 外 己 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					
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	利用者との関わりを通して、思いや意向を把握するようにしているが、意向等が十分に把握出来ない場合は、今までのパターンを壊さない様にしている。なるべく本人の希望に沿えるよう努力している。		
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	家族から今までの生活歴について情報収集している。その他本人との関わりから少しずつ把握している。		
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	利用者の生活リズムを把握しており、表情や言動から感じ取る事が出来、現状を総合的に把握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	ケア会議で職員の意見を出し合い作成している。面談の出来る家族には介護計画についての意見を聞き反映させるようにしている。		
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	個別にファイルを用意し、利用者の状態や職員が気付いた事を記録し情報を共有している。記録を基に介護計画の見直しをしている。また、バイタルチェックを表に書き表している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化（小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載） 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	通院や、外泊時の送迎、外出支援等、利用者や家族の要望に応じて対応している。		

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	近くに家族の方がいない場合などは本人と関係のある方と連絡をとり行事等に参加して貰う働きかけをしている。		
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、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	職員が同行し受診出来るようにしており、定期的な受診の他、体調変化が見られる時はいつでも医療機関に相談する事ができている。受診状況は家族等に報告している。		
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	看護師が日頃の健康管理をしている。また、病院看護師とは、巡回診療等で医療面での相談をし助言を貰えるよう連携をとっている。		
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、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。または、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は主治医、家族、管理者で情報交換や相談する場を設けている。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアについては、家族に事業所の方針を伝えており事前に家族の方針を文書で同意を得ている。重度化に向け随時インフォームドコンセントで家族に説明している。		

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
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	応急手当の方法については事務室に貼ってあり常に見られる様にしてあるが、実際に訓練はやっていない。緊急時の連絡網についてもすぐ目に着く所に貼ってある。		
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	消防署の協力により、日中、夜間を想定した避難訓練を職員、利用者一緒になり実施している。災発生時に備えて、食料、飲料水、トイレ等の備蓄品は用意してある。		
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	ケア会議で利用者との関わりについて検討し職員の意識向上を図っている。また、守秘義務を掲げ個人情報の漏洩防止を図っている。職員の勤務自己評価にも利用者の尊厳が守られているかを取り上げ、周知に努めている。		
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	利用者の得意、好きな事を見つけ出し、それを発揮出来るよう場作りをしている。行事で歌や踊り等得意な分野を発表出来る場を設けている。そのための練習も楽しみになっている。		
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し、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	一日の流れはあるが、無理強いや言動をせかす事はせず、その時の本人の気持ちを尊重し利用者のペースに合わせて過ごして貰う様に対応している。余裕がない時こそスタッフ自身がゆったりと構え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	朝の着替えは見守りや支援が必要な時に手伝っている。外出時の服選びや利用者の行きつけの店に自由に行けるようにしている。また、苑内で理容師、美容師の有資格者による散髪を行い支援している。		

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
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	調理の準備、盛り付け、かたづけを一緒に行い、利用者と職員が同じテーブルで同じ物を食べている。利用者が畑から採って来た野菜を食材にし、収穫の喜びも味わっている。また、家族が持って来てくれた食材で旬のものを頂いている。		
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、水分の摂取状況を毎日チェックしている。献立はバランスが偏らないよう調理している。苦手なおかずがある時は声掛けするが無理強いせず違うメニューを出す等の工夫をし、個々に合った食事量にしている。		
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に、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	義歯の手入れ、歯磨き、うがいの支援を行っている。声掛け、見守りにて一人ひとりの能力に応じた支援をしている。		
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	排泄状況のチェックをしている。時間をみてトイレ誘導する事もある。失禁、汚染時はすばやく交換するが夜間眠っている時は無理に起こさずトイレに起きた時に交換している。		
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	排便チェックしている。便通が良くなる様に繊維質の多い食材を調理に摂り入れている。また、便秘のため下剤が処方されている利用者については排便状況をみて下剤を服用して貰っている。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴したい時に入浴出来る様心掛けているが曜日、時間は決めてある。入浴拒否の時は声掛けを工夫し清潔を保っている。畑仕事をしたり発疹、発汗時はシャワー浴を曜日を決めないで行っている。		

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
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	1人ひとりの睡眠パターンがあり、眠れない利用者には話し相手になり、ホールのソファで横になって頂く等、利用者の生活習慣に合わせた支援をしている。外出、畑仕事とその日の疲れ具合を見て休息をとれる様にしている。		
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	飲み忘れ、誤飲の無いよう手渡しし見守り確認している。薬は処方された時点で用法、容量、副作用の確認をしている。症状の変化があった場合は速やかに医師へ連絡、相談している。薬の変更があった時は申し送る。		
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	朝のゴミ捨てに同行し気晴らしをしたり、食事作り、食後の後始末、挨拶と役割が出来ている。天気の良い時はドライブ、地域のイベントに出掛けるなど気晴らしの支援をしている。		
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。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	天気や利用者の要望に応じて散歩、買い物、ドライブと外出している。地域のイベントには出来るだけ出掛けるようにしている。利用者の状況によっては馴染みの人とお茶飲みが出来るよう送迎している。		
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	自分の財布を持っている利用者には買い物に同行し見守り支援をしている。事業所が家族よりお金を預かり管理している利用者でも、外出時には自ら支払いをして貰うようにしている。		

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
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	小包みが届いた時や利用者からの要望があれば電話をかけることができるようにしている。年賀状を書いたり家族への便りを支援している。また、携帯電話を利用出来る方は使用している。		
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	ソファ、テーブル、電化製品は家庭的な物にしている。季節が分かる様に雛壇を飾ったり、壁面に季節に合わせて利用者手作りのちぎり絵をにかけている。苑の周りに木や花を植えて季節が分かる様にしている。		
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	玄関のベンチ、ソファ、畳のスペースと思い思いに過ごせる場所の他に、窓辺に椅子を置き気の合った利用者同士でおしゃべりを楽しんでいる。また、山の好きな利用者がいてゆっくりと外が見られるようにしている。		
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	カーペット、カーテンは防災用の為、利用者の好みとは一致しないが、馴染みの家具、物品を持ち込み、その人なりに自分の使いやすい居室にしている。		
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	居室前に表札を付けている。また、居室間違いの見られる利用者には好きな絵を描いて貼り、自分の居室と分かるようにしている。使い方が覚えられない場所には目印を付けたり張り紙をしている。		