

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	0572709566		
法人名	有限会社 はる風		
事業所名	大森ケア・コミュニティー はる風		
所在地	秋田県横手市大森町菅生田245番地226号		
自己評価作成日	平成22年9月8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/index_cat249.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田市東通3丁目9-31		
訪問調査日	平成22年9月29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)】

自然環境を活かしながら、その人らしく、穏やかに安心して生活できるようにと取り組んでいます。

【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)】

老人と子どものふれあいセンターや南部シルバーエリア、市立大森病院、高齢者等保健福祉センター、老健、特養等の医療・福祉の整った立地条件の一角にある2ユニットのグループホームです。背部には山があり、山菜にも恵まれた自然環境の中で、山菜採りや畑づくりが行われ、食卓を賑わしております。また、近隣住民への積極的な働きかけのもと、防災訓練を始め、雪かき、草取り等、数々の協力を得て地域に根差したホーム作りが行われ溶け込まれております。利用者が明るく、健やかにその人らしく生活できるように穏やかに、やさしく接している職員の姿に静かな安堵感が感じられるホームです。

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、活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
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	日々の申し送りやミーティング等を通して、理念の実践に向けて取り組んでいる。	利用者が明るく健やかにその人らしく生活できるように支援することを理念に掲げ、職員はその理念を共有され実践に繋がっております。	今後はさらに、地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所の理念の構築に期待します。
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	地域の行事などに参加させていただいたりして交流の機会をもっている。	地域行事への参加や散歩時に挨拶を交わしたり、地域の図書館・理美容院を活用される等その他、雪寄せや草刈等の作業を地域の方々に依頼される等し、事業所自体が地域の一員として日常的に交流が図られています。	
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	地域の人々に伝え、地域貢献しているとはいえない。		
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	定期的な会議の中で状況報告や、話し合いを行い、意見等をサービス向上にいかせるように努めている。	町内会長、民生児童委員、家族代表、行政職員、他事業所代表者4名がメンバーとなり、2か月に1回定期的に開催され、事業執行状況と今後の方向性についての説明が行われています。活発な質疑応答で、サービスの質の向上に活かされ、会議内容は福祉事務所に報告されています。	
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	会議以外にも、入退居の報告、制度等での相談、助言をいただいたりしている。	事業所の入退居報告や介護保険制度等に対する質問や相談、助言をいただく等の連携が図られています。	
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	研修などに参加したりしながら、正しく理解できるように努め、玄関の施錠など身体拘束をしないケアに努めている。	身体拘束をしてはならないことの意義を理解され、身体拘束は全く行われておりません。また、状態に応じては、専門医への相談体制もとられています。	
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	研修などに参加したりしながら、職員間での情報交換、ミーティングなどの機会に勉強会をしている。		

大森ケアコミュニティー はる風

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	職員が全てとはいかないが、研修などに参加し学ぶ機会は持たれている。		
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	利用者や家族の不安、疑問点を尋ね、説明をおこない、理解・納得をはかれるように努めている。		
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	家族等が、訪問した際などでも、管理者や職員に話しやすい環境作りに努めている。意見等ある場合は、全職員が共有し改善に努めている。	家族等からは面会時に状況報告が行われ、意見の聴取がされている他、利用者からは日常生活の会話の中でさりげなく聴取され、連絡ノート等で共有を図り運営に反映されています。	
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	職員より、ミーティング時など意見や提案を聞く機会を設け、意見や提案が反映されるように努めている。	毎月行われる検討会議や日常業務の中で管理者等を通じて、運営に関する職員の意見や提案が反映されています。	
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	キャリアパスを作成し、給与等の明確化をおこない、勤務状況などを把握しながら職場環境・条件の整備などに努めている。		
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	段階に応じた研修会に参加できるようにしているが、普段の業務のなかでのトレーニングとなると難しい。		
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	交流会、研修会を通して機会をつくり、ネットワークづくりなどの活動を通して、サービスの質の向上に努めている。		

大森ケアコミュニティー はる風

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	面接の時などできるだけ本人自身との会話をもち、困っていること、不安なこと等に耳を傾け、信頼関係が築けるように努めている。		
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	相談時、訪問時など時間をかけて話を聞くように努めている。		
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 ※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	一緒に物事を行ったり、会話をしたり、常に寄り添うような気持ちで、支えあえる関係を築けるよう努めている。		
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	行事への参加や面会、手紙などで本人の状況を伝えたり、連絡を密に取り合い、家族ともコミュニケーションをはかりながら、本人を支えてい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	家族にも協力していただき、馴染みの人や場所へも行ったりできるように努めているが、全ての利用者に支援できてはいない。	本人の行きつけの理美容院や自宅への帰省、友達との面会等、家族の協力を得ながら関係が継続できるように支援されています。	
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	行事やドライブ、日々の生活の中での共同作業など関わり合いを持ちながら、一人ひとりが支えあえるように支援に努めている。		

大森ケアコミュニティー はる風

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	必要性のあるケースについては、継続的なかわりを持ち、相談や支援に努めているようにしている。		
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	本人から話を聞いたりしながら、希望、意向の把握に努め、本人の思いに沿うような支援ができるように努めている。	現在、意思を伝えることのできない方はおらず、日常生活の中で話しやすい雰囲気作りに努め、思いや意向の把握に努められ、実践に結び付けております。	
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、家族からの情報をもとに、暮らし方などの把握に努めている。		
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	様子観察したり、職員間での情報を共有し、一人ひとりの状況が把握できるように努めている。		
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	本人、家族など必要な関係者と話し合い、意見を聞き、職員間とも意見等話し合いながら介護計画を作成するように努めている。	日常ケアで感じられたことや会議の中での意見を介護支援専門員が介護計画書に反映され、職員への周知が図られております。	
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	日々の申し送りやミーティング等、職員間の連絡ノートなどを利用しながら、情報の共有をはかり、実践や計画の見直しに活かすように努めている。		
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			

大森ケアコミュニティー はる風

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	地域資源の把握が十分に出ているとはえないが、必要に応じて地域資源を活かし、安全で豊かな暮らしができるように努めている。		
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	希望を大切にしながら、適切な医療が受けられるように支援している。	本人や家族等の希望を大切に話し合いのもとに受診ができるように配慮されている他、2週間に1回の往診も受けられ、薬局からの薬の配達等の協力もあり連携が取られています。また、経営者は歯科医師であり、診療も行われており、適切な医療が受けられるように支援されています。	
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	病院の看護師の方や協力医院の看護師の方などに相談しながら、支援できるように努めている。		
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。	ケースワーカーとの連絡を密にしながら支援できるように努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族やかかりつけ医と話し合いながら、方針共有するようにしている。	利用者・家族等の意向を確認し、医師との連携のもとで医療行為が発生した時の対応について十分に話し合いの機会を持ち、納得のいくように支援されることを職員も共通の認識のもとで方針を理解されています。	
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	マニュアル作成など行ったりしているが、訓練は定期的には行われていない。		
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	避難訓練などを通し、職員が避難できる方法を身につけ、また、地域の町内会長、民生委員などの方々にも話し合いの機会に働きかけている。	防災対策委員会を設けられる等、災害対策について取り組みもされ、昼夜年2回の避難訓練も行われ、地域の協力も得られております。また、すでにスプリンクラーも設置されています。	年に1回の夜間想定避難訓練が地域の方々の協力も得ながら行われてはいますが、限られた人数の中での避難に職員も不安があるようです。職員の不安や利用者の安全への配慮のためにも工夫されることを期待します。

大森ケアコミュニティー はる風

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	一人ひとりに対して、言葉かけや対応等、気をつけながら支援するように努めている。	利用者一人ひとりの人格を尊重され、穏やかに接し、さりげない対応で誇りやプライドを損ねないように配慮されています。	
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	本人の思いなどを表せるような言葉かけの工夫や自己決定ができる支援に努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にしながら、希望にそった支援ができるように努めている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	洋服や髪型など家族にも協力いただきながら、本人の希望にそえるように努めている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの力を活かしながら、準備や片付けなど行っている。	農作物の植え付け、収穫、食材の下ごしらえを職員と共に行い、テーブルクロスを敷き、お絞り畳み、下膳、食器拭き等の手伝いが行われ、職員と共に食事を楽しまれております。	
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	食事量のチェックや水分の摂取状況を確認しながら一人ひとりの状態等に応じた支援に努めている。		
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	一人ひとり、毎食後口腔の状態などに応じた言葉かけ、支援を行っている。		

大森ケアコミュニティー はる風

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	排泄のチェック表などを活用しながら、排泄のパターンをつかみ、言葉かけ、誘導をおこないながら支援に努めている。	排泄パターンを知り、紙パンツから布パンツに尿とりに変更になった方や失禁回数が減少した方等おられ、優れた取り組みが観られました。	
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	排泄のチェック表などを活用し排泄の確認しながら、飲食物の工夫や運動への働きかけをおこないながら、予防等にも取り組んでいる。		
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	希望やタイミングなど一人ひとりすべてにあわせた入浴の支援はできていない。	入浴は基本的には2日に1回としておりますが、利用者の状況を観て連続して入浴をされたり、時間への配慮をされ、入りがらない方への対応をされたりし、個々に添った支援が行われています。また、入れない方へは、清拭対応も行われています。	
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	生活習慣や状況に応じて、安心して休むことが出来るように支援している。		
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	薬の内容について確認し、医療関係者の方にも話を聞きながら、理解に努めている。		
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	一人ひとりの役割、行事やドライブ、散歩など状況をみて対応できるように支援に努めている。		
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 ※認知症対応型共同生活介護限定項目とする	本人の希望などにより、家族の協力も得ながら出かけられるように努めている。日常的にも健康状態等みながら、戸外に出かけられるよう支援に努めている。	天候を観ながら、敷地内の日光浴や周辺の散歩は自由に行われ、近隣への外出には職員が付き添われて、理美容、図書館、買い物等が日常的に行われております。また、ドライブや桜やあやめ等のお花見、買い物等の遠出も行われ普段行けない場所への外出も行われています。	

大森ケアコミュニティー はる風

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	一人ひとりの持てる力に応じて、支援するように努めている。		
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	自ら電話をしたり、電話で会話ができるような支援をしている。		
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、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	季節の花や飾りつけなどを工夫しながら、居心地良く過ごせるように努めている。	車いす利用者もおられるために、廊下やホールのスペースは広く、対面式のキッチンから利用者の状況が確認できる作りとなっております。また、ホールや廊下などの油絵や水彩画、写真、手作りの作品等が飾られ、温かく家庭的な雰囲気を醸し出しております。さらに広々とした小上がりでは、冬には炬燵を囲み団欒が見られるとのことでした。	
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	ホールにソファを置いたり、廊下の所々にイスを置いたりしながら、ひとりでも利用者同士でも過ごせるような工夫に努めている。		
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	備えつけの家具等もあるが、本人、家族とも相談し、使い慣れたものや家族の写真など飾ったりしながら、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	各居室には備え付けの家具で生活しやすい作りとなっておりますが、各自が趣味のものや写真、椅子、ラジオ等の日常的に使用するものを持ち込み、それぞれの居心地良いスペースを作り出していました。	
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	一人ひとりの力を活かせるように、建物内部の表示をしたり、居室や共有場所の整理整頓をしたりしながら、安全な環境づくりに努めている。		