

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	1072700493		
法人名	たくみ株式会社		
事業所名	グループホームベルジ川場たやの家		
所在地	群馬県利根郡川場村生品1823-1		
自己評価作成日	平成23年1月10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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階
訪問調査日	平成23年1月26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)】

【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)】

利用者が楽しそうに笑顔で過ごしている様子が印象的なホームである。食事やレクリエーションで一人ひとりの意向を確認し、1年の目標として実行できるよう取り組んでいる。長期の利用者であっても意欲を引き出し残存機能を生かしたケアをすることでレベル低下を防ぎ、排泄面ではレベルアップしているケースもある。運営推進会議に行政関係者も出席する回数が増えたことや、地域住民の協力により村の行事に参加する機会も増えている。今後は防災面等の課題についても地域に協力を働きかけていきたいと考えている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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 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 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ふ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	基本理念5項目を掲げて、会議や日々の業務のかかわりの中で確認しあい、共有を図っている。	地域密着型サービスを踏まえた理念を掲げている。管理者は基本である理念を意識した取組ができる状態かを、職員とあいさつを交わす中で確認するようにしている。	
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	運動会や村の祭り等。又、散歩やドライブに出かけ村民との交流を図っている。	村の行事(祭り・文化祭・花火大会等)に参加する機会が増えた。祭りの際は神輿がホームの庭まで出張してくれ、春駒祭りには家族の自宅にも出向いた。果物や漬物をいただいたりと近隣住民との交流もできている。	
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	老人会の人たちをたやのバイキングに招き、認知症の人の理解や支援の方法を会話を通して取り組んでいる。		
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	定期的に開催し、事業者から利用者活動の報告を行い、参加者から意見や要望等を聴いている。 そこでの意見や要望等は運営に反映させるようにしている。	運営推進会議は1年間に5回行った。内2回は行政関係者も参加した。参加者である地域代表者の働きかけで行政との情報交換もスムーズになり、老人会の行事や保育園との交流、社協の見学依頼などに応じている。	地域との交流や協力体制を作り上げるためにも、運営推進会議は2カ月に1回以上の開催を、また行政関係者には毎回参加してもらえよう今後も働きかけてみてはどうか。
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に取り組んでいる	議事録や書類を窓口に届けに行く等で、市町村担当者と連携を図っている。最近では、包括支援センターや保健師さんに運営推進会議に参加していただいています。	行政関係者が運営推進会議に出席するようになり情報交換をすることが増えた。関係書類の提出など、窓口に出向いて情報提供もしている。	
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	身体拘束は行わないことをすべての職員が正しく認識しております。建物の構造上2階建ての為、入り口ドアの施錠をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束の説明は入所時に行っており、職員も理解している。ホームが建物の2階にあるため、入口の鍵は見守りの職員がいるときは開けている。散歩の希望があるときは職員も一緒に出かけているが、改善していきたいと考えている。	職員体制や安全面を考慮すると常時開放は厳しいとのことであるが、歩行自立の利用者が多いため、条件や環境の改善を今後も検討していただきたい。
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	虐待の防止の徹底の研修は管理者や職員全員が出席し、正しく理解しております。		

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
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	権利擁護、後見人制度の研修に役職者が参加し、施設に持ち帰り、研修として施設で行い活用できるよう支援している。		
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	入居前や入居時に契約の説明を行い、納得していただいた後に契約して頂いています。内容に変更があった場合には文章にて同意を頂いております。		
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	運営推進会議に参加してもらい、意見や要望等を聴き、運営に反映させるようにしている。	利用者の希望する食事を取り入れたり、家族には毎月本人直筆のコメントを入れたお手紙を出して生活の様子を知らせている。また、面会時には意見を聞くようにしている。	
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	月一回の全体会議にて意見を出し合い反映させている。	職員が楽しく働けるよう管理者は表情の変化や体調に気をかけ声かけをするようにしている。職員同志、提案や気になることは会議で出し合ったりその都度話し合うようにしている。	
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	施設内での勉強会を開き、向上心を持って働いていただいています。		
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	職員一人ひとりの得意とするところや良い面を見つけ、役割を持って仕事をして頂き、向上に努めている。		
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り組みをしている	他施設との交流として交換研修を行っています。他の施設へ研修に行き学び、サービスの質の向上に取り組んでいます。		

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	困っていること、不安なことが何なのかを考えて、その人が安心して暮らしていける物や事を見つける。		
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	家族の困り事、不安要望を聞きだし、答えられるよう努めています。		
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	本人と家族と面談を行い、何が必要か、何を望んでいるかを考えて対応に努めています。		
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	職員も利用者様も、一つの家で暮らしている親や子、孫のように接しています。		
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	外出や外泊など、家族や本人と話し合い、双方が良い方法を支援しています。		
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	外出や来所して頂き、関係が途切れないよう支援しています。	家族に協力してもらい自宅に外出したり外食に出かけてもらったりしている。一人暮らしの場合には職員が同行して自宅に出かけ、必要なものを持ってきたりする。面会に教え子が訪ねてくることのある。	
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	利用者皆様が一人でのではなく、ホールで過ごされる時間が多く、職員と共にトランプやゲームをして関係を築いている。		

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
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	契約が終了しても、時々電話等でこれまでの関係を大切にしています。		
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	行きたい場所や本人の意向を聴き、少しでも本人の思いに近づけられる様、日々検討しています。	日常会話の中で希望を聞き取り表にしたり、カレンダーに記載してもらい実現できるよう支援している。山登りをしたい人には日頃から歩行練習をすすめたり、うどん作りやこんにやく作りには毎回参加してもらっている。	
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	家族やケアマネさんからの情報を参考にし、本人からも聞き出し把握しています。		
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	一日の過ごし方(個々)を把握しています。		
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	月一回のモニタリングにて話し合いを行い、より良い介護計画を作成しています。	介護計画は随時又は6カ月ごとに見直しをしている。モニタリングは毎月行っている。	毎月行っているモニタリングを生かし、計画は3カ月ごとに行ってみてはどうか。
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	毎日の記録の中と月一回のモニタリングにて情報を共有し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	本人や家族の状況に合わせて柔軟な支援サービスに取り組んでいます。		

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
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	床屋や小物をお店に買い物に行き、心身を豊かにし、日々の暮らしを楽しんで頂いています。		
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し、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	本人や家族の希望を聞き、かかりたい所へ受診支援しています。	入所時に希望のかかりつけ医を確認している。協力医療機関からは月に2回の往診をしてもらっている。他の医療機関を希望している利用者も家族と調整しながら月に2回の受診支援をしている。	
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	日常的なバイタルチェックの把握や変化は看護師をはじめ、他職員も把握出来る様、情報共有しています。		
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。	利用者が入院した場合、職員は定期的な面会を初め、看護師や相談員さんと情報交換を行っている。		
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	重度化や終末期に関する事業所の方針を契約時に説明を行い、文章化されている状態の変化に応じて医師、家族、施設で話し合いを繰り返し、随時意思を確認しています。	重度化や終末期に関する方針を文章化はしていないが、隣接の連携病院で緊急時の対応もしてもらえるようになっているため、その都度家族と相談しながら対応している。	入所時にホームとしての取り組み方針を文章にして示してはどうか。
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	マニュアルがあり、職員一人一人に配布し、定期的に施設内にて勉強会を行っている。		
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2回防災訓練を行っている。 夜間想定で消防署職員の見守り中、避難訓練を行っています。地域の応援依頼はしていないが、近隣施設への応援はあります。	年に2回昼夜を想定した訓練を実施している。1回は消防署が立ち会って避難消火訓練を行った。職員の緊急連絡網は作成されている。	運営推進会議で地域の協力依頼を取り上げてみてはどうか。避難行動が日頃から身に着くよう、年2回の訓練とは別に自主訓練の実施や備品の備蓄についても検討をお願いしたい。

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	入居者一人ひとりの人格を尊重し、さりげなく支援をしている。	トイレの排泄をはじめ、その人なりの生活習慣を尊重しながら、根気よく支援して行くことを大切にしている。職員からの押し付けではなく、生活を見ながら受け入れを待つ姿勢で見守るようにしている。	
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	食事の献立や出かけたい外出先等、日々の暮らしの中で入居者一人一人が希望を出したり選んだりする場面作りに取り組んでいる。		
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	「生活の中心は利用者である」という事を考えて、入居者が自由に自分のペースで暮らせるよう支援している。		
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	朝の着替えや、入浴後の身だしなみ、おしゃれが出来るように支援している。		
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	入居者と職員一人が共に食事を食べ、二人の職員はサポートをさりげなく行っている。10時と15時のおやつは全職員と入居者と共に食べながら過ごしている。	法人の方針で、検食者が一緒に食事をしている。食事は生活の重要な要素ととらえ、うどんやおやき・こんにやく作りやさんまパーティーなどを取り入れ職員も一緒に作ったり楽しめる時間が持てるよう工夫している。	グループホームの食事に対する視点について、現状での努力も踏まえ、今後も法人と協議を重ねられることを期待したい。
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	水分・食事摂取量記録があり、一人一人の食べた量や水分量がわかります。又、コーヒー紅茶等甘い飲み物も取り入れています。		
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	口腔ケアは毎食後に見守りや介助にて行っています。		

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
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	日常生活の中で落ち着かない様子や時間を見てのさり気ない排泄介助を行っています。	チェック表を利用した声かけと見守り・支援で排泄は自立している利用者がほとんどである。トイレでの排泄習慣がなかった利用者でも、その人なりの生活を尊重した根気よい声かけや誘導を行い自立に向け支援している。	
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	排泄記録を記入し、便秘の予防の為、運動・マッサージ・水分等の摂取等、個々に応じた予防を行っている。		
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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	一日おきが多く、男性と女性が交互に入るようになっていますが、その中でも入りたい人は入れています。	毎日午前中に入浴支援を行っている。男女1日おきとなっているが、希望者は毎日でも入浴している。また、清拭やシャワー浴も支援している。	
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	不眠で眠れない利用者様へは、一緒に過ごし、安心して休めるまで個々に添った支援をしています。		
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	ドクターの説明と共に薬局からの薬剤提供票により何の薬かを確認し、どんな薬を服用しているか理解している。		
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	日常生活(日々の生活)の中で役割を持って頂き(洗濯物干し、洗濯物たたみ、活花等)個々に合った支援をしています。		
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	行きたい所の希望を聞き取り、達成できる様、目標にして支援しています。	散歩に出かけ季節の物(ふきのとう・ブドウ・アケビ・イチジクなど)を採取したり、ベランダで日光浴をしている。玄関前の掃き掃除は日課になっている。村の行事や季節ごとのドライブにも出かけている。個人の目標を達成するための外出も行っている。	

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
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	買い物行事や外出時に見守りの元お金を使える様支援しています。		
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	毎月のお便りに本人に一言文章を書いて頂き、送付しています。		
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、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	日常生活の中で、お茶入れやおやつのりんごの皮むき等、出来る事をして頂き、季節のお花を活けて季節感を味わって頂いています。	館内の温度は快適に過ごせるよう調節されており、明るく清潔な環境で過ごしやすい。習字や生け花教室・運動会・うどん作りと共有スペースを有効に使った活動がされている。玄関には村の文化祭に出展したはり絵の作品が飾られている。	
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	共用場所(ホール)は自由に行き来できます。 利用者皆様がホールにいつも来ており話をしたりゲームをしたりして過ごされています。		
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	居室は、自分が見慣れている家具を持ってきて頂き、使用して頂いています。	居室には使い慣れたもの(こたつや絨毯・タンスやテレビ・洋服かけや装飾品など)が思い思いに持ち込まれ、その人なりの居室になっている。	
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」「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	利用者一人ひとりに役割があり、楽しみながら、職員の見守りの元、日々の生活を送っています。		