

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	1072100561		
法人名	株式会社ひらかわ		
事業所名	グループホームひらかわ		
所在地	高崎市中里見町597-9		
自己評価作成日	令和2年 9月25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	
----------	--

【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	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号		
訪問調査日	令和2年10月15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)】

食事は、手作りにこだわり家庭料理を中心になじみのある食事を提供しています。自動浴槽にて週3回入浴を実施。一人ひとり清潔なお湯で快適に入浴ができます。設立当初より、オゾン脱臭・除菌機を使用し、インフルエンザ・コロナウイルス等ウイルス対策に努めています。また、安心・安全のため、スプリンクラーを設置しています。

事業所は玄関が開錠されているため、近所の人や業者等の訪問が頻回にあり、その様子は利用者の居る共用空間からも見る事が出来る。利用者にとっては日常的な場面でもあり、開放されている状況の中に利用者も居て開放的である。また、食事内容が充実されている。これは長年継続されていることであり、食事の質が低下していない。利用者の希望を聞き、職員が作り各利用者の状況に合わせた形態で提供し、地域の業者を活用している。食事内容の質が低下していないことは事業所の信用が揺るがないことでもあり、利用者の安全と安心につながっていると伺える。

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	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くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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、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. 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せている (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	ホームを一つの家ととらえその中にいる利用者、職員は家族。時には、母親、子供になったり、ゆったりと過ごす空間を楽しみ過ごしている。地域の方とは、日々の交流を重ね理解を求める。	新規入職者には見習い研修時に理念に沿った「ゆっくり、ゆったり」、とした言葉使い等や衛生管理、働く上でのルールを教えている。現任者には管理者がその都度注意し共有している。	
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	事業所の行事や地域の行事に参加。床屋、ボランティアの方食材配達の方などを通じて地域とつながり生活している。	地域との交流は例年通り実践されている。地域のボランティアの歌の会が週に1回あり、利用者は一緒に歌い楽しんでいる。食材や物品購入は地域の業者を利用している。理容師が訪問している。	
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	ホームの行事には、地域の方に参加していただき、認知症の理解とホームの取り組みを発信。		
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	地域の方々が入って、それぞれの意見や考え方が聞ける場。そしてサービス状況や職員の意識向上に活かされています。	区長・地域住民・行政が出席し、活動・状況を報告し、身体拘束の勉強会やコロナ禍での事業所の方針を話し合っている。書面開催の回もある。家族には議事録を配布している。	
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	運営推進委員会に参加していただき、サービスの取り組みや、介護に対しての相談助言をいただく	報告や問い合わせを通して連携している。介護保険の更新代行や認定調査に家族の依頼で立ち会っている。	
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	ミーティング時、毎回確認し拘束に対して職員の意識や質の向上に努めている。ご家族には、拘束する理解を求め書面にサインをもらう。	玄関やベランダ等は開錠されており、自由に出入りができる。同意書にて夜間のみミトンを使用している利用者が2人いる。ミーティングで議題にあげて、定期的に検討されている。	定期的に話し合っているため、介護計画に盛り込み、毎月のモニタリングを通してミトンを外す方向で検討してほしい。
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	虐待防止について、職員間が見守りとなり防止に努めている。年に二回虐待防止の社内研修をしている。		

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
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	研修を通じて、個々の権利とその必要性について職員共通認識としてとらえ、常に話し合いの場を取れるようにしている。		
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	契約時には、納得されるまで説明をしています。ご家族様との信頼関係を築き理解をもらっている。		
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	ご家族様から直接要望を伺う。手紙の返信 蘭でも要望を書いてもらうようお願いをしている。、意見箱を設置しているので共に運営に役立てています。	日常の支援時に本人に直接聞いたり、職員が本人の思いを汲んでいる。家族は利用料の支払いで来所時に「生活状況及びモニタリング」の用紙に意見を書き込み提出している。職員は内容を確認し共有している。	
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	ミーティングを利用し、意見交換しています。また、運営推進委員会を活用しています。	月に1度の職員会議には全員が参加して、日常の様子や、退院後の様子に関して意見交換が行われている。管理者が職員の体調面等には顔色や様子を見て声をかけている。	
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	就業環境の見直しをし、向上心・働きやすい環境を目指しています。		
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	一人ひとりのキャリアアップの向上を目指し資格習得への協力も行う。		
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	地域密着型～協議会の研修に参加し、意見交換や交流の場としている。		

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	
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	初期の信頼関係は、観察や本人の要望から少しずつ様子を見て進める。		
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	今までの生活状況や体の様子を聞き、ご家族と共通認識を持つことを大切にしています。		
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	初期での支援を共通認識として持ち、段階的に支援を見極め、他のサービス利用も対応していく。		
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	ホームが一つの家族という理念にもとづいて、利用者とは、時に家族のように寄り添い努めている。		
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	家族の要望を聞き、また、利用者の要求も家族に伝え、利用者が生活しやすいように支えていく。		
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	入居時、不安になることがあるので、身に着けているものや家にあるものを居室に置き、環境を整え、家族には、月のお手紙を通して面会や、外出をお願いする。	知人の訪問がある。新聞を読んでいる人や洗濯物干しやたたみ、塵取りを持つての掃き掃除、モップかけ等の家事を職員と一緒にやっている。歌を謡い、体操や散歩を継続させている。	
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	話す事が好きな同士や、男性同士など行動を見つつ孤立することの無いように支援しています。時には、一人の方がいいという方もいます。		

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
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	ホームでは、認知症相談窓口を設けているので、いつでも支援できる体制を整えています。		
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	本人の意見や希望を聞き検討をし、より良い生活ができるように努めています。	ケアマネージャーが週1回訪問しており、利用者との会話を通して意向等推察している。家族からは、施設独自の「生活状況及びモニタリング」を基に毎月希望等を確認し、検討している。	
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	ご家族から生活状況を聞き、入所前とあまり変わらない環境に近づけています。		
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	日々の健康を考え、午前中は体操を中心としたレクリエーションをしています。その後は、自由に過ごしていただき、掃除や洗濯物を畳みなどのお手伝いを本人の意思に任せてお願いしています。		
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	担当がモニタリングをし、変更があればその都度調整をしています。	毎月の職員会議時にモニタリングを実施している。介護計画の見直しについては3カ月毎に行われている。初回利用及び状態変化時にアセスメントを行い、職員会議で共有している。	
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	ミーティングや朝の申し送り、日々の業務中情報気づきを職員間で共有しています。		
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	サービスの多様化に対しニーズの対応にスムーズに取り組む。		

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	週一のボランティア訪問や床屋、訪問看護の方との会話やふれあいを楽しまれています。		
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	月二回の往診があります。健康管理をしてもらっています。	契約時にそれまでのかかりつけ医の継続か事業所の協力医に変更できることを説明し、選択している。歯科は必要時に通院と訪問診療を希望で受診している。	
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	訪問看護(ナースパートナー)の支援により、小さな気づきや発見があります。往診時に知らせ適切に受信できるように支援しています。		
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。	主治医から経過報告を受ける。医療連携室に相談。今後の治療状況や退院の相談をしています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	主治医の指示のもとターミナルケアを実施する。ご家族の要望を聞く。ご家族に説明をし、理解をもらう。	事例があり、契約時に終末期対応については、希望や状況により支援できることを伝え、かかりつけ医を継続している場合は協力医に変更してもらうことも伝えている。運営推進会議の議題にあげている。	
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	緊急時に体捨での訓練をしています。緊急時の連絡なども定期的に確認しています。		
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	火災訓練は、消防署の立ち合いのほか自主訓練もしています。地域の人も参加してもらい協力体制を整えている。	2年7月24日に消防署の立会いなしで職員と利用者が参加し、昼想定総合訓練と昼夜想定自主訓練を定期的実施している。ハザードマップで災害地域ではないことを確認し、水・食料・排泄用品等の備蓄を3日分用意している。	

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
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	人生の先輩として対応し、声掛け・言葉遣いにも注意している。(敬意をはらう。)	職員が利用者の同意を得ながら、一緒に行動し不安を取り除いている。会話の中で本人のプライドや不快なことを読み取り、職員は声のトーンに注意しながら対応している。車いすの利用者には疲れないように工夫している。	
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	利用者の希望などは、自己決定ができるように声掛けし支援している。		
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	一日一日、その時々状況により対応を職員が変え対応をする。(本人の意思を尊重)		
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	散髪時には、自分の希望を伝えカットしてもらう。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お盆拭きやコップの片づけを手伝ってもらい、時には、野菜の皮むきなどもお願いしている。	地域の業者から材料を配達してもらい、職員が会話の中から好物を聞き出し、食べ慣れた味付けと嚥下の状況に応じ、食欲をそそる色取りのある盛り付けで提供している。行事や敬老会、誕生日等は祝善で楽しんでいる。	
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	夏の水分摂取注意をしている。個々の水分量を把握し、足りないところは補助食品を利用している。		
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、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	口腔洗浄剤や舌ブラシを利用し口腔内の清潔を保っている。		

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
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	トイレで排泄できるよう目標を立てて支援している。排便チェック表にて管理し、個々に応じた支援をしている。	昼夜トイレでの排泄を支援している。自立の人を見守り、本人の希望で夜間も起こしてのトイレ誘導や夜間のみオムツの人もあり、本人の希望に沿った支援をしている。	
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	食事は野菜中心としたものを提供し、レクリエーションで身体を動かし、お茶の時間で水分補給している。		
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	週三回、一人ひとり清潔なお湯に入浴しています。好みの湯温でゆっくり楽しい時間を作っています。	週に3回14時からと入浴日を決めて、一人一人お湯を替えて、二人介助で支援している。入浴日以外は更衣をしたり、清拭で清潔を保っている。	入浴日や回数を事業所で決めることなく、入浴できると声を掛け、希望があれば支援してほしい。
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	昼夜逆転にならないように、適度な運動をし、リネンを清潔に保ち安眠の支援をしています。		
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	ひびのせいかつじょうきょうでからだのへんかにきづき、しゅじいとれんけいをしている。誤薬には十分気を付け、服用時には確認を怠らない。		
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	お盆拭き、洗面所、ホールの掃除、窓ふきなどを手伝ってもらう。		
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	現在コロナの状況のため外出を控えています。本人の希望時には、家族の協力のもと出かけるように支援している。	コロナ禍前は外泊や外出をしたり、花見等のドライブに出かけていた。コロナ禍の現在はベランダ越しで家族と面会し、ドライブには出かけている。散歩や庭での花見・お茶や食事・レクリエーションで気分転換や陽や風に当たっている。	

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	お金は、原則持ち込み禁止でお願いしている。持っていた方には、事務所で管理している。（後日、ご家族に返却。）		
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	月に一度、ご家族へ手紙でお知らせをしている。ご家族には、面会方々手紙の返却をお願いしている。		
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	台所とホールは、ワンフロア内にあるので、料理の匂いで五感を刺激し、ホールの目の前には桜の木や季節の花が咲き楽しめ、室内には、工作の展示や誕生会などの行事の写真を掲示している。	日めくりカレンダーや理念が掲げられ、テーブル、椅子が置かれている。利用者は共用空間と居室を歩きながら職員に話しかけている。オゾン脱臭機・加湿器、換気で生活臭やコロナ対策をしている。季節の花が飾られ、庭に桜の木が植えられている。	
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	居室は全室個室。日塵になりたいときは自室で過ごし、寂しい時は、ホールに行けば利用者の方々といつでも交流ができる。		
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	室内は、自由に過ごせて慣れ親しんだものを飾ったりと環境作りに工夫をしている。	居室からベランダに出られる部屋もあり、外の景色や隣家の花や植木がよく見える。テレビ・椅子・寝具や身の回り品が持ち込まれている。時期の飾り物や加湿器が置かれている。	
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	ホーム内は、手すりやバリアフリーを使い安全に生活できるように工夫している。		