

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	3290400393		
法人名	株式会社 育川		
事業所名	グループホーム北陽(1階 きたやま)		
所在地	島根県出雲市武志町755番地2		
自己評価作成日	平成28年 2 月 5 日	評価結果市町村受理日	平成28年6月9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 x.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyosyoCd=329

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOLまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白濁本町43番地		
訪問調査日	平成28年2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)】

木のぬくもりある空間にて気楽にして過ごしていただけるよう、また利用者様らしさを大切にしています。
 玄関には季節感を感じれる利用者様の作品を飾り、ご家族様、地域の方々をお迎えしております。
 近くの保育園の行事・誕生会に参加させていただいたり施設の行事にご招待させていただきます。

【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)】

地域のボランティアの協力があり毎月の書道や折り紙、琴の演奏や歌謡ショー等の行事を継続している。保育園からは毎月「今月の誕生日はどなたですか」と問い合わせがあり、小学生も立ち寄り交流する等、関わりが深まっている。夏祭りや季節ごとの花見やドライブを実施し利用者の楽しみに繋げている。職員はかばんを持ちコートを着て玄関に出ようとする利用者へ寄り添って声を掛け穏やかに対応している。日頃から利用者への声掛けに気をつけ、必ず同意を得てから対応するよう心掛け利用者を尊重したケアに組んでいる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	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、生き活きと働いている (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している (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	理念を意識した取り組みがおこなえるように、理念を玄関に掲示し、職員の名札入れの中には理念を明記している。	理念を玄関に掲示し、職員は理念を書いた名札を身に付け、理念を意識して実践に繋がっている。	
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	地域の保育園から行事や誕生会等に訪問していただき交流をおこなっている。今後も地域とのつながりを持てるように取り組んでいきたい。	ボランティアや保育園児、小学生等の訪問があり、利用者が地域の人と交流しながら楽しんで生活できるように取り組んでいる。	
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	職員が認知症サポーターキャラバン等の講習を受け、認知症の方についての理解を地域の人々に向けて活かしていけるように取り組んでいる。		
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	運営推進会議をおこなうことで、家族・地域の方との間で意見交換をおこない、サービス向上につとめている。	事業所の活動状況を報告し、参加者から防災の取り組みや地域との連携等の助言を受けている。定期的には開催出来なかった。	定期的な会議の開催を期待します。
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に取り組んでいる	月に一度、入退所情報を市に報告し、グループホームの実情など担当者と話し合い、事故などがあれば速やかに市に報告書を提出している。分からないことなど相談している。	日頃から利用者の状況を伝え、負担軽減措置について相談する等、担当者と連携して取り組んでいる。	
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	夜間帯は職員数が少ないために玄関の施錠、1階と2階をつなぐ引き戸に転落防止の為に施錠させていただいている。	ユニット会議や全体会議で話題に取り上げ身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉使いにも気を付けている。	
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	職員間で虐待が見過ごされることがないように、互いのケアを確認・指摘しあっている。		

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
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	ご利用者の方にも後見人の方がおられるが、今後も研修や勉強会等で制度を学ぶ機会を増やし、権利擁護に関する制度の理解と活用についての理解を深めていけるように努めていきたい。		
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	サービス利用開始前後もご家族様には担当が不安や疑問点に対応し、少しでも不安や疑問点が軽減できるように、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	3か月に一度、市からの相談員を受け入れており、相談員と利用者との話の中で思いを聞き取り、それを管理者・職員が運営に反映させるように努めている。	介護相談員を受け入れ利用者の思いを聞く場を設けている。職員は普段から家族と協力し合える関係づくりをし意見や要望を聞くことに努めている。	
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	月に一度の割合で全体会議を開き、その都度、話し合いや相談を行いながら職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	リーダー会議やユニット会議、全体会議で意見や提案を聞き話し合っている。代表者が直接職員の意見を聞く機会を設けている。	
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	職員は目標や向上心を持って働けるような環境づくりに努めている。		
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	施設の課題に合った研修を検討し、外部から講師に来ていただき研修を受ける機会を設けている。		
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	同業者への訪問や意見交換を通じて、サービスの質の向上に努めている。		

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	本人が困っていること不安なことなど、本人・家族等より情報を集め、入居時には安心していただけるような関係づくりに努めている。		
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	家族等の思いを大切にしながら、困っていることや不安なことなど少しでも軽減できるように対応し、家族等との信頼関係づくりに努めている。		
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	サービスを導入する段階で、必要と思われるサービスが考えられれば、提案や助言をおこなっている。		
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	日常生活の中で、出来ることはしていただき、役割や自己決定をもって生活できるような関係を築けるように努めている。		
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	家族との情報共有を持つために、毎月近況を書いた手紙を送付している。また生活面での協力など日頃から関係づくりに努めている。		
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	日常生活の中で家族や知り合いとの繋がりを大切にするために来訪された際は話しやすい環境作りを心掛けている。また馴染みの場所等にも外出等をおこなっている。	配偶者が毎日来訪する人や遠方から定期的に帰る家族もあり、来訪時には家族が話しやすいよう配慮している。	
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	共同生活の中で、利用者同士の関係性を把握し、お互いが認め合って生活できるように努めている。		

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	サービス利用が終了しても、今後も相談や支援をおこなう旨を伝え、関係を大切にしている。		
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	暮らしに対する、希望や意向を把握し、利用者一人ひとりの思いに沿ったサービスを意識して取り組んでいる。	日々の会話や行動から一人ひとりの気持ちや要望を把握するように努めている。状況によっては居室でゆっくり話を聞いたり、家族から情報を得て検討している。	
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	入居前にできる限りの生活歴や生活環境等の情報を収集し把握に努めている。		
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	一日の過ごし方を記録に残し、心身状態等の現状を職員間で共有できるように取り組んでいる。		
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	本人が生活する上での意向や希望を反映できるような介護計画を作成できるように、本人、家族、必要な関係者と話し合いながら取り組んでいる。	利用者の意向を把握し、日頃関わる職員からの情報や状況に応じて家族や関係者と話し合い介護計画を作成している。	
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	その人らしい生活が送れるように、日々の様子やケアの様子を記録に残し、一人ひとりに合った個別ケアを実践できるように取り組んでいる。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対して、カンファレンス等の話し合いの場を通じて柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		

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	近隣の保育園や理容室、ボランティアなどの交流・協力のもと暮らしを楽しめるよう支援している。		
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、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	状態に変化があれば早急にかかりつけ医に報告・連絡・相談をおこないながら医療との連携を密にしている。	希望するかかりつけ医への受診や協力医の訪問診療がある。夜間や緊急時の対応を充実させるため、近隣の医療センターと連携を始めた。	
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	看護師との情報共有のめた、情報を共有するノートを活用している。また24時間、看護師と相談・協力をおこなえる体制を整えている。		
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。	入院時の情報提供と病院関係者との情報交換や今後の見通しなどの相談を密に取り合い、退院に向けて本人・家族に不安がないように取り組んでいる。		
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	普段と状態に変化が見られ、重度化した場合は、今後の方針を速やかに家族・関係者等と相談し、今後必要と思われる適切なサービスについて助言・提案していけるよう取り組んでいる。	利用開始時、利用者や家族に事業所としての方針を伝え説明している。状態変化時は関係者と検討し対応している。	
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	消防署より施設へ急変や事故発生時に関する勉強会を開いていただき、実際に施設内でおきる急変や事故等を想定した意見交換・救命方法などに積極的に取り組んでいる。		
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	年に最低2回、消防署の協力を得て、定期的な避難訓練を実施している。問題点、課題等があれば次回に生かせるように取り組んでいる。	年2回業者立会いで消火器の使用や避難訓練を実施している。地元の消防団長の参加があり、今後連携して取り組むよう検討している。	

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	入室時はノックをし、利用者に確認のもと、入室している。また職員一人ひとりが人格を尊重し、プライバシーに配慮した対応を心掛けている。	居室へ入る時や、特にトイレ誘導時は利用者を尊重し声掛けや同意を得て対応するよう気を付けている。	
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	職員から物事を決定する声掛けをするのではなく利用者が自ら自己決定できるような働きかけを意識して支援している。		
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、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	基本的には利用者の自己決定にてその日を過ごしていただいているが、職員が希望や意向を聞きながらその人らしい日々になるように支援している。		
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	本人から服を選んでいただいたり、化粧をしたり、その人らしい身だしなみやおしゃれができるような、配慮や声かけをしている。		
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	テーブル拭きや食器洗い・拭き等を職員と一緒にこなしている。	毎日主食や汁物は事業所で作り副食は外部の配食サービスを利用している。利用者はテーブル拭きや食器拭き等出来る事を職員と一緒にしている。	
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	食事量や水分量を把握するために記録に残し、状態に変化があれば、食事形態や等の変更等を検討しながら栄養バランスの維持に努めている。		
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	毎食後は必ず、一人ひとりの口腔状態を把握しながら口腔ケアを実施している。		

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
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	排尿のパターンを記録に残し、一人ひとりの排尿パターンを把握し、排泄失敗を減らすように取り組んでいる。	排泄パターンを把握し一人ひとりの声掛けのタイミングを職員間で話し合っており取り組んでいる。利用者の状況によっては職員を替えて対応している。	
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	便秘の解消の為に、腹部マッサージや食物繊維を使用するなどし、トイレでの自然排便が促せるように取り組んでいる。		
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	利用者の希望に沿って、午前午後の入浴を行い、個々にそった支援をおこなっている。	利用者の希望に沿うように支援している。シャンプーや化粧水、乳液等は好みのものを使いそれまでの習慣を大切にしている。	
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	利用者の生活習慣を大切にしながら、日中は意欲的に夜間帯は気持ちよく眠れ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しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤師の協力のもとに、一人ひとりの薬の目的・副作用等についてアドバイスをおこなっている。24時間薬についての相談もおこなっている。		
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	利用者が日々の生活で役割や楽しみを持てるように、本人の希望や意向を確認しながら支援している。		
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。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	定期的に散歩や外出をおこなっている。季節を感じていただけるような外出等の企画をおこなっている。	散歩やドライブ、季節ごとに梅や桜、紅葉、水族館等に外出する機会を設け、道の駅でソフトクリームや好みの弁当を食べる等楽しめるようにしている。定期的に家族と食事に外出する人もある。	

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	基本的には金銭の管理は事務所でおこなっている。本人が欲しいもの、必要な物等があるときには都度対応している。本人がお金を所持したいとの要望がある方にたいしては、お金を所持していただいている。		
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	遠方の家族や知り合いからの電話があれば、本人へ取り次いだり、本人の希望があれば家族への電話等への支援をおこなっている。		
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	温度調整や湿度の管理など居心地よく過ごせるように配慮しながら、一人ひとりが安心して生活できる場になるように努めている。	所々にイスやソファを置き、週刊誌や新聞を見たり外を眺める事が出来るように環境作りをしている。玄関には花や「いちご」の植木鉢を置き季節感を採り入れている。食堂や廊下の壁には利用者の作品を飾っている。	
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	共用空間以外のところで、玄関で椅子に座り、太陽の日差しにあたりながら過ごしながら他の利用者とは話されたりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前の環境を引き続き継続し、出来るだけ以前の生活環境のまま過ごしていただくように努めている。また家族の写真等、本人が馴染みのあるものを飾るなどしている。	遺影やアルバム、誕生日の新聞等利用者の大切なものを置き、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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」「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	利用者一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し活用しながら、日々の生活を過ごしていただいている。		