

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要（事業所記入）】			
事業所番号	2394800052		
法人名	医療法人悠山会		
事業所名	グループホームファミリアおおくて		
所在地	愛知県豊明市大久伝町南58番地		
自己評価作成日	令和3年9月30日	評価結果市町村受理日	令和4年5月30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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2394800052-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター
所在地	愛知県名古屋市長久保104番地 加福ビル左京山1F
訪問調査日	令和4年1月17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)】

コロナ禍で外出が強い居られている中、室内でのレクリエーションが多くパン作り、カレー作り等昔話しながら作っている。感染予防対策で拭き掃除の徹底などコロナ禍でできる事を実践している。

【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)】

市街地から少し離れ、周囲には田畑や緑が残る静かな住宅地にある。平屋の和風建築で、居室は馴染みの我が家と思わせる落ち着いた空間となっている。
 利用期間が長くなり介護度の高い利用者が多いが、ベテランの職員が高いスキルをもって支援している。利用者一人ひとりの状況に応じ、「利用者に寄り添ったケア」を実践している。看取りの機会も多くなってきているが、母体が医療法人であることの強みを活かし、医療・看護との連携も良い。チームで話し合いをもち、利用者・家族が不安なく過ごせるよう支援している。
 コロナ禍によって、面会や外出等が制約される中、様々な工夫により、職員はホームの理念である「楽しくゆっくりのんびりと」を意識した支援を心掛けている。

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	玄関にも掲げ新人教育より法人、事業所の理念を伝えている。	ホーム理念を玄関や事務室に掲げ、採用時と定期的な勉強会で意識付けしている。コロナ禍で業務が煩雑になっているが、日々「ゆとりと楽しく」を意識して支援にあたっている。	
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	町内会に加入しているがコロナ禍で市、町内会の行事等も中止になり交流の場が今は無い。	コロナ禍によって、従来のような地域との付き合いはできなくなっている。現状では散歩の時に、近所の方と挨拶を交わす程度の交流に留まっている。感染状況を見て、交流の方法を検討していく予定でいる。	
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	緊急事態宣言などで地域の方達とも交流が出来ていない。		
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	コロナ禍で緊急事態宣言が出ると運営推進会議も中止としている。	年6回の運営推進会議を予定しているが、コロナ禍で書面開催が多くなっている。ホームからの報告が主となるが、メンバーからの意見があれば検討し、取り入れていくようにしている。	
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に取り組んでいる	健康長寿課の方々にはいつもご相談にのって頂いている。コロナ禍なので電話での相談が多い。	市の担当者とは、電話やFAX、メールでのやり取りが主となっている。感染対策やワクチン接種などについて、以前よりも報告や相談の頻度が高くなっている。	
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	居室の鍵は職員側からは行わない。身体拘束の勉強会でも伝えてはいる。	身体拘束委員会は3ヶ月に1回開催し、内容は運営推進会議で報告している。職員との日々の情報交換、定期的なミーティングでの事例検討・勉強会などを行い、身体拘束をしないケアを工夫している。	
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	運営推進会議で虐待防止委員会を行い報告をしているがコロナ禍で運営推進会議の中止もあり書類での報告もある。		

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
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	感染予防重視の為なかなか他事業者との関わりが持ていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	見学契約には時間をかけて専門用語を使わず分かりやすい言葉での説明が出来るよう心掛けている。		
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	傾聴し日々のケアに反映が出来るよう努めている。	面会制限中であり、家族と直接話し合う場面は限られている。電話連絡は随時行い、情報交換は密に行っている。家族からの意見や要望があれば、その都度検討して対応している。	
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	コロナ禍で会議が中止になる事が多く事務局に直接伝えることもある。	人事考課制度が導入され、定期的な面談を行っている。管理者と職員との関係は良好で、いつでも話を聞いてもらえる環境がある。理事長と職員の面談も実現し、職員の意欲向上に繋がっている。	
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	理事自ら職員の面談を行い職員の要望や困っていることを直接聞いて頂いた。		
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	今年はコロナ禍で会議や勉強会の場が設けれ無いが毎月個々に勉強内容のお題を出しレポートの提出をしている。		
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	コロナ禍で他事業者との同業者と会うことが出来ない。		

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
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	本人の情報を大切にし日々変化する体調などを考えご家族様と話し合う事が多くなって来ている。		
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	判断がつかない方が多くご家族様の要望よりになって来ていることが多い。		
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	ここ近年自己判断できるご利用者様が少なくどちらかというにご家族の必要としている事が主になる事もある。		
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	職員と作業をすることでご利用者様から学ぶことも多い		
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	良い関係を維持出来るように支援を行ってはいるがコロナ禍で面会も出来ていない事も多く電話連絡での相談や報告が多くなった。		
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	外出の制限で出かけられない。又、ご利用者様の中ではかなりの高齢の為なじみの方が見えない方もいる。	コロナ禍で、以前のような支援は困難な状況にある。周辺の散歩やホーム内で実施できるイベント(お茶会、レク等)、編み物などを支援している。家族との電話や手紙のやり取りも利用者の楽しみである。	
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	ご利用者同士がトラブルにならないように職員がパイプ役になっている。		

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
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	退去後も相談等ある場合は対応を行っている。		
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	会話の中や表情などで本人の思いを感じ取れるよう努めている。又ご家族様にも代弁する事もある。	日常の支援を通して、利用者の表情や反応、会話などから思いを引き出すよう心掛けしている。情報は職員間で共有し、記録に残している。家族との電話や面会時にも、情報を得るようにしている。	
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	アセスメントや会話の中で得られる情報を職員で共有し把握できるように努める。		
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	朝のバイタルや訪問診療や看護師による健康チェックで心身状態の観察、介護記録等の把握を職員全員がしっかり把握するよう努める。		
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	本人主体の介護計画が作成できるよう医療、介護が連携を取り反映できるよう努める。	介護計画は、半年ごとの見直しを行っている。定期的な担当者会議の他に、日々のミーティングでも情報交換し、必要に応じて計画内容の見直しを行っている。	
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	出来事や体調の変化をしっかりと記録することにより介護計画の見直しに役立てている。		
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	急変時の対応等医療面でもある程度出来る範囲で行っている。		

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
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	震災時や水害時など消防や市役所にすぐに対応をしていただけるようお願いはしている。		
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	医療とも情報を共有し情報交換や相談を密にしている。山内外科が主治医となり訪診や急変時の対応をしていただいている。	同法人の医院、歯科医院、訪問看護と連携して健康管理を行っている。緊急時や専門医への受診等は家族と相談し、近隣の医療機関を利用することもある。緊急時の対応マニュアルが整備されている。	
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	情報の共有や相談を密に行っている。急変時の対応も指示も含め素早い対応をしている。		
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。	医師、看護師、介護と情報を共有し本人にとって一番いい選択が出来るように支援している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人に添う形になれるよう、家族、医療、介護が話し合い支援している。ご家族には看取りの説明など時間をかけ説明をしている。	終末期の支援については、利用開始時に本人・家族の意向を確認し、ホームの方針を説明して理解を得ている。利用者の状況に応じて随時家族と話し合い、方針を確認している。医師や訪問看護は24時間対応が可能で、家族からの信頼も厚い。	
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	事故や怪我の対応はマニュアルを基に行えるよう指導している。施設内にAEDも設置し使用方法も講習している。		
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	消防訓練や河川反氾濫の避難訓練も行っている。長雨や台風時期など河川の近い施設の為に常に情報を集めている。人命優先し、同法人内の施設に避難することもある。	夜間を想定した避難訓練を年2回実施している。水害警戒地域にあることから、被害が予測される場合は関連施設への避難としている。防災グッズ、食糧や水、おむつなどの備蓄もある。	ホームが平屋のため、災害備蓄品の保管場所の検討や、利用者の介護度が高いことから、避難方法の検討が必要であろう。

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	行動や性格を把握し職員が対応をしている。問題行動等ある場合対1の対応にも心がけている。	排泄、入浴の際などは、羞恥心に配慮した声かけや介助を行っている。声かけは慣れ親しんだ呼称である場合もあり、家族にも了解を得ている。職員が講師を努め、勉強会を実施している。	
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	個々に合わせた対応を心がけている。言葉や表情を読み取れるよう接する事を心掛けている。		
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	個々のペースに合わせ介助、支援するように職員が心掛けている。		
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	2カ月に1度訪問理美容に来ていただき個々のこのみを把握し自己にて選択出来るよう支援している。		
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	月に2回カレー作りやおやつ作りを一緒に楽しみながら行っている。	食事を配食業者から取り寄せ、ホームで温めて提供している。定期的に食事レクを実施し、パンやカレーづくりなどは利用者にも参加してもらい、楽しむことができています。	
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、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、月に1度体重測定をし主治医、看護師に報告をしている。		
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	1日食後の3回の口腔ケア実施。毎週歯科衛生士による口腔ケアの実施や個々に合わせたこうぐけあの用品を使用している。		

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	排泄チェック表を用い個々の排泄時間や用品の使用をしている。	「排泄チェック表」を用い、利用者個々の状況に応じた方法で排泄を支援している。ポータブルトイレの利用も含めて、状況に応じた適切な支援に努めている。	
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	排泄パターンの把握、自然排便が困難の時は主治医の指示に従い薬によるコントロールも行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	安全第一に入浴を行っている。入浴日は決まっているが体調に合わせ清拭にすることもある。	週2回の入浴を基本とし、柚子湯やしょうぶ湯など季節の湯を楽しんでいる。入浴剤を利用し、温泉気分を味わうこともある。介護度が高く入浴できない場合でも、清拭や洗髪など、身体の保清に努めている。	
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	日中は活動的に夜は安眠出来るようレクの参加を促している。起床時は個々に合わせた支援ができるように努めている。		
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	薬剤師の指導の下、職員が処方箋を確認し服薬支援を行っている。本人の状態により薬の粉碎などの相談も薬剤師の方に相談もしている。		
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	本人の得意、不得意を把握して無理強いすることなく活動の支援をしている。		
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。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	特にここ2年はコロナ対策を基準においているため外出はできていない。ご家族の面会も感染予防の為に一定の決まりを設けている。	コロナ禍によって、以前のような支援は困難となり、ホーム周辺の散歩程度に留まっている。近隣には桜など季節の花が楽しめる場所があり、感染対策を講じてできることに取り組んでいく予定でいる。	コロナ禍以前は外出に積極的な支援があった。終息後の取組みに期待したい。

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
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	施設では現金の預かり管理はしていない。買い物も職員が感染予防の為、代行で行っている。		
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	手紙を書く方がいなく、ご家族からの電話が多くなっている。		
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	個々に危険予測が違い事故が起きないようにご家族とも相談の上決定している。	平屋の和風建築で、居室は住み慣れた我が家を思わせる。リビングには明るい日差しが差し込み、周囲を囲む田畑から季節感を感じることができる。	
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	ソファーに座ったりテレビを見たり個々に好きな場所を作っている。		
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	事故が起きないようにも配慮が必要な方がいる為ご家族と相談の上決定していることもある。	和を基調とした居室には押し入れがあり、多くのものが収納されすっきりしている。ホームの周囲は自然も多く、窓からは日差しが差し込み、居心地の良い居室となっている。	
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	表札を自己にて作成してもらい分かりやすくしている。掃除も無理強いせず職員と行っている。		