

### 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	0572609832		
法人名	有限会社 すずらん		
事業所名	グループホームみずほ		
所在地	秋田県仙北郡美郷町土崎字厨川67番地2		
自己評価作成日	令和元年9月24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	<a href="http://www.akita-longlife.net/evaluation/">http://www.akita-longlife.net/evaluation/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	令和1年11月20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)】

明るく家庭的な雰囲気、「笑顔と笑いのあるグループホーム」を現在も継続できていると思います。職員の歌につられて利用者様も歌い、声を出すことが少なくなってきた方も自分らしい声を出すことで自分の存在をアピールできる、そんな環境作りも行っています。

【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)】

新規の入居者が多く、職員は日々のアセスメントからホームでの生活に取り入れるヒントを見つけ出し、できること、やりたいことを尊重しながら過ごしていける支援が行われています。一度に全職員が揃うことが困難なため、勉強会やカンファレンスは2~3回に分けて実施し、その中で職員の連帯意識は高く、何でも話し合える関係が築かれており、代表、管理者は垣根のない環境づくりに取り組んでいます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53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	
54	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)	<input type="radio"/>	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	61	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)	<input type="radio"/>	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
55	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)	<input type="radio"/>	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	62	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)	<input type="radio"/>	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
56	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)	<input type="radio"/>	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	63	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)	<input type="radio"/>	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
57	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)	<input type="radio"/>	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	64	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/>	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
58	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)	<input type="radio"/>	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	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	<input type="radio"/>	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
59	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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
60	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)	<input type="radio"/>	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	いつも同じ回答になってしまいますが、毎日見る業務日誌に綴じたり、壁に貼り付けたり、内部研修会の際に確認したりしています。	毎月の勉強会で理念を確認し、振り返りの機会としています。	
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	在宅時代に毎月参加されていた地域開催のサロンに入居後も送迎し、地域の一員として楽しんで頂いている方もおり、美郷町の敬老会への出席も継続されている方もおり、交流を継続しています。	民家から離れていることから日常的な交流は難しいものの、職場体験を受け入れたり、敬老会や年末のイベントに近隣の方を招待して触れ合える機会をつくっている他、避難訓練にも協力が得られています。	
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	最近では左記を実行できていませんが、また認知症サポーター養成講座の参加などを行いたいと思っています。		
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	毎回テーマを設けて話し合いを行っています。前回の会議での意見反映などの報告も行い、毎回貴重な意見を頂いています。	参加者にも意見を求めて双方向的な意見交換の場となっており、詳細な議事録を残し、職員間でも会議内容を共有しています。	
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	定期的に空き情報や待機者情報の提供を行っています。又、「美郷町多職種連携交流会」へも参加しています。	生活保護担当職員を始め、関係部署と連絡を取り合い、良好な関係づくりに努めています。	
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	身体拘束排除・身体拘束となる行為等、内部研修会及び運営推進会議で確認・意見交換を行って、職員全員に情報共有しています。	内部研修で振り返り、確認することで意識付けを図り、身体拘束をしないケアを実践しています。	
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	内部研修会を通じて虐待となる行為等の確認を行い、虐待防止につなげています。		

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
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	内部研修会にて、日常生活自立支援事業及び成年後見制度についての内容を確認しています。		
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	契約時は必ず説明した内容に関する質問等を聞き説明し、十分な理解が得られていると思います。		
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	面会の際、会話しやすいような雰囲気作りを心掛け、なんでも発言できるような配慮を行っています。「衣類など利用者にとってほしいけど施設の人の方がわかっていると思うので」等の要望があったりし、応じています。	利用料は持参していただいております、その際にゆっくり話を聞くようにしています。意見、要望には随時対応しています。	
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	運営推進会議の後引き続きそれぞれの役職についているメンバーで30～40分くらい職場での問題等出し合い、話をしています。	職員は管理者、代表と話しやすい関係がつけられており、職員の意見が反映できるように取り組んでいます。	
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	職員の給与・加算等が少しでも上がるよう会社としても努めています。労働環境も無理の無いよう働きやすい環境作りに努めています。		
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	法人内外の研修を全員がなるべく受けられるよう働きかけています。		
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	グループホームのみならず他の業種の方たちとも交流の機会を作り、日々変わりゆく様々な事柄について話をしています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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、アセスメント、基本情報、生活歴、趣味嗜好等の聞き取りを踏まえ、現在何が一番困っているか、どのような生活を望んでいるのかを聞き出し、介護計画を作成しています。		
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	利用者様同様、面接、アセスメント、基本情報等を聞き、現在何が一番困っているのか、利用者様の望む暮らしを介護計画に反映しています。		
17		○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	家事作業(食器洗い・すすぎ・拭き上げ、縫物、洗濯物たたみ等)、皆との各種レクリエーション参加にて、家庭的な関係を築いています。		
18		○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	個人のお便りでの状態報告を行ったり、面会時にも状態報告を行ったりし、情報の共有をしながら本人を支えていく関係を築いています。		
19	(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	友人の面会はもちろん受け付けており、実際に合ってお話を楽しまれたり、自宅近くの会館へ月に1度行事参加のため送迎し、友人たちと楽しんでいます。	得意なことをホームでの生活に活かし、在宅時から参加している催しにも周囲の理解を得て続けています。遠方に住む家族や近くの親類との関係も大切にしたい支援が行われています。	
20		○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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	都度席順の変更等行い、利用者同士のトラブルにならないよう、食事や作業・レクリエーション等を誰も孤立しないよう配慮しています。		

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
21		○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	入院し退所後、退院したらどうすれば良いか不安がある方がいましたが、本人の状態次第で本人に合った施設等は紹介できる旨を伝え、安心されていました。		
<b>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</b>					
22	(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	気軽に会話し、話をしやすい環境で要望・意向を聞き、又、その時の表情・しぐさの観察も行い、申し送りの際、本人が今どうしたいのか、今後はどうなっていきたいのか等をアセスメント・情報共有しています。	利用者との会話、表情や行動から職員が気付いたことを記録して共有を図り、ホームでの暮らしに活かせることを検討しています。	
23		○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	入居前の面接で、本人・家族・担当ケアマネから情報を聞き、入居後も情報を頂いています。		
24		○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	毎日の観察、申し送り、介護記録、日常会話や行動、レク等活動中、作業中の様子から、現状の把握を行っています。		
25	(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・家族はもちろん、介護スタッフ、主治医や訪問看護師との情報共有や情報収集、相談、モニタリングを行い、現状に即した介護計画を作成しています。	家族や親類の来訪時に意向を確認し、カンファレンスで全職員の意見を確認して介護計画を作成しています。	
26		○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	個人のケース記録、申し送り表、業務日誌に都度記入し、職員間で共有しています。それらを踏まえて実践、介護計画の見直しに活かしています。		

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
27		○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	福祉事務所へ生活保護受給者の状態報告や担当者との面接にて情報を共有し、安全で豊かな暮らしを楽しむことができます。		
28	(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	入居前からかかっている医院・病院受診をそのまま継続しています。安心感があります。	本人、家族の希望を大切にして支援しており、職員が通院介助しています。受診状況は訪問看護記録と共に毎月報告しています。	
29		○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	毎週水曜日に訪問看護サービスを利用しています。都度バイタルチェックや状態報告、各種相談を行い、状態次第で主治医受診をすすめられたりし、適切な受診ができています。		
30		○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。	入院する際は、介護サマリーの提供と入院までの詳しい病状説明を行っています。		
31	(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	状態変化の都度家族への報告を行い、今後のケア方針について話し合っています。又、状態に応じた施設もあることを伝えています。	過去に看取りの経験がありますが、現時点では医師の確保が困難であり、ホームでの対応が困難になった時の対応を家族に説明し、了承していただいています。	
32		○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	急変時の対応について勉強会を行い、実践に向けて内容を全員把握しています。		
33	(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	運営推進会議や内部研修会で地域の避難場所の確認を行ったり、実際に見学したり、避難訓練の際は、地元の消防分団長や近隣住民の方も参加して頂いています。	想定外の災害についても運営推進会議で取り上げてホームの取り組みを報告し、指定避難場所の設備の確認も行なっています。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
34	(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	性格の把握、都度表情や行動を観察し、その状態に合わせて一人ひとりに対応しています。失禁時は、速やかにプライバシーを守って対応しています。	利用者の性格等、その人の理解に努め、1人ひとりの状態に合った対応をしています。	
35		○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	その時の体調や気分を観察し見極めたりしています。買い物の際は買いたいものを聞き、売り場へ案内し、好きなお菓子等自己決定して頂いています。		
36		○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	テレビを見たい、休みたい、レクリエーションや家事作業の参加等、声かけを行い、参加の有無は自己決定して頂いています。		
37		○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	その日の気温や季節に応じた衣類を一緒に選択しています。入居前からヘアピンにこだわりがあり入居後も使用しています。		
38	(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	得意な方はもやしやジャガイモの皮むきを行ったり、食器洗い・拭き上げを職員と一緒にしています。調理前に食べたいものを聞いたり味付けを行ってもらったり聞いたりしています。	利用者の状態、力に応じた手伝いをしています。皆で外食に出かけることはありませんが、家族と外食したり、ホームの催しで地域の方と食事を楽しむ機会もあります。	
39		○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	食事水分摂取量は都度確認・記録・申し送りし職員で共有しています。毎朝牛乳を飲まないと便が出づらい方もおり、提供しています。		
40		○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、うがい・義歯洗浄を行っています。		

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
41	(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	排泄チェック表を使用・職員で共有・把握し、又、ソワソワしてトイレに行きたそうな場合は速やかにトイレ誘導しています。	排泄用品を使用していない方や自立している方もおりますが、誘導の必要な方には排泄チェック表を活用してトイレでの利用介助を行っています。	
42		○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	牛乳を飲むと排便しやすい方へは朝に提供しています。食べ物が噛みづらい方へは刻みやお粥を提供しています。		
43	(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	まずは声をかけ、血圧に大きな異常がなく、スムーズに応じて下さる時はそのまま入浴、気分が乗らない時は時間を置いて再度誘ってみたり、1日ずらしてみたりしています。	利用者の状態や気分によって変更することがありますが、入浴チェック表で確認し、週2回の入浴ができるように支援しています。	
44		○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	疲労が感じられる場合や活動がおっくうな時など、ホールのソファや居室でゆっくり休んで頂いています。		
45		○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	毎日使う個人のファイルに薬の説明が書いた用紙を綴じ、いつでも確認できるようにしています。薬が変更になった際は申し送りで職員間で共有しています。		
46		○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	縫い物が得意だった方へは道具を提供し、刺し子や雑巾縫いを楽しまれています。塗り絵が好きな方もおり、都度塗り絵とクレヨン等を提供し、楽しまれています。		
47	(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	農協に行ってお金をおろしたいとの希望で送迎したり、白髪染めをしたい方もおり、家族に依頼し自宅又は美容院で染めに連れていってもらっています。	外出が困難になってきていますが、散歩やプランターへの水やり等、ホーム周辺で外気浴の機会をつくったり、買い物等の個別の要望に応じて出かけています。	



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
48		○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	預かり金は行っていませんが、数百円程度所持されている方はおり、それだけで安心しているようです。		
49		○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	自宅にいる息子さんと会話がしたいとの要望があり、電話の数字は見えない為電話をかけるまでの支援を行い、会話をしています。		
50	(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	トイレの換気扇は常時使用、居室やホールの窓を開けての換気、日差しが強い時は遮光カーテンの使用、廊下等歩く場所のチェックにて障害物の確認を行っています。ホールの壁には皆で制作したその季節に応じた飾りを貼り、季節感を味わって頂いています。	季節毎に大きな作品が飾られており、作成中は会話を楽しまきかけとなっているようです。ホールや小上がりの畳スペースで自由に過ごせる環境となっています。	
51		○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	たたみに座って新聞紙たたみを行ったり、ソファにて気の合った方同士でゆったりと会話などが楽しめるよう配慮しています。		
52	(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	自宅で使い慣れたテレビ台(小さい収納タンス)の使用や、逆にあまり物を置きたくない方はシンプルなお部屋にしたりし、本人の好みの環境にしています。	室内は使い勝手良く整理されています。居室の位置によって温度差があるため、新たにエアコンを設置する等して、生活環境を整えています。	
53		○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	居室前に表札を貼り、それでも間違いやすい方は、表札が見やすいように立体にし、間違いを軽減することができます。		