

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	0590500070		
法人名	伊藤建友株式会社		
事業所名	グループホームしんざんの里		
所在地	秋田県由利本荘市石脇字山の神11番地714		
自己評価作成日	令和2年1月26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.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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2年2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)】

<p>家族との関係を断ち切らないよう住み慣れた我が家や地域に出かけられるよう支援している。家庭的で温かい環境作りに努め、生活リハビリの中においても個別ケアに取り組み、利用者様が安全に生活出来るよう日々状態把握に取り組んでいる。</p>

【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)】

<p>家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの能力や身体状況に合わせた個別支援に取り組まれています。利用者は職員と一緒に食事の下拵えや、配膳・下膳・テーブル拭きなど、それぞれ出来ることを役割として日常的に行っています。本人・家族と話し合いながら利用者全員を対象として歯科受診(往診)が継続されており、食事がより美味しく楽しくいただけるよう支援されています。車いす・シルバーカーなどを使用している利用者が多くなってきている状況下でも、希望に沿い全員一緒に外出を楽しんでいただく為に、管理者と職員は話し合いを繰り返し、遠出することもあります。</p>

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)	○	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	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)	○	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)	○	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)	○	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)	○	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
57	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	64	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
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)	○	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	○	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	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	○	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	理念は玄関と事務所内に掲示し、実践につながるよう努めている	理念を基に、利用者の状況を把握し、新年度ごとに支援目標をつくり、全体会議で確認しながら実践に繋げています。	
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	避難訓練や町内行事、事業所の納涼祭等の行事やボランティアにて地域の一員として交流している	事業所の行事には多くの地域の方が参加、町内会の総会に出席、また町内会便りには事業所の様子を載せてもらうなど地域の一員として交流を深めています。	
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	積極的な情報発信はあまりできていないが、地域の方やボランティアの方と接する際は支援の方法を伝えたりしている		
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践、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	地域住民の方、ボランティア、地域包括職員や御家族に参加してもらい事業所での取り組み状況を報告し、会議での意見等を含め職員へ報告しサービスの向上に生かすよう努めている	それぞれの立場から意見交換が行われ、サービスの向上に活かしています。	
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	頻繁に連絡を取ることはないが運営推進会議へ参加してもらうことにより、事業所の実情や取り組みを伝え、必要あれば相談している	ケア会議や書類の提出時などに地域の情報などいただくこともあり協力関係を深めています。	
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	毎月身体拘束虐待委員会が主になり委員会を開催している。内部研修にて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	委員会を毎月行い、全職員は拘束に対して認識しており、弊害についても家族に説明しています。	
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	研修への参加や委員会が主となり勉強会検討会を行っている		

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
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	制度について以前は研修に参加し学ぶ機会があったが実際に活用してる利用者様がない為あまり把握できていない		
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	契約以前より話し合いを設け不安点を確認したり理解してもらえるよう努め、契約等は管理者が行っている		
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	意見や要望を表せる窓口としていつでも対応できるようにし、毎月開催する苦情要望委員会にて内容と対策を報告し運営に反映出来るよう努めている	面会や電話時に意見や要望などを聞き、情報を記録し、毎月行われる苦情・要望委員会で話し合われ、運営に反映しています。	
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	毎月開催する全体会議にて意見を述べたり、必要に応じ機会を設け話し合いを行っている	職員間で気付きや意見などを全体会議で話し合い、サービス向上に繋げています。浴室の備品購入など事例もあります。	
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	管理者や職員の努力や実績を把握し職場環境の条件の整備についても必要時対応し努めている		
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	管理者・職員共に法人内外の研修を受ける機会を確保しており、事業所に持ち帰り会議等で報告や内部研修として職員間で周知するよう努めている		
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	グループホーム協議会での研修や会合、地域ケア会議への参加にて交流する機会を設けてはいるが、相互訪問等は現在出来ない		

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	本人との面会時に話しやすい雰囲気作りに努め会話からくみ取ったり要望等傾聴する事で安心の確保に努めている		
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	入居前の説明時に家族等の意見や要望等を話せるよう機会を設け情報共有に努めている		
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	本人の残存機能を生かせるよう働き掛けながら生活リハビリにて個別ケアに取り組んでいる		
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	主に面会時や必要であれば電話にて近況報告し状況を共有してもらうようにし、家族の要望等も確認している		
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	全ての利用者様ではないが御家族と外泊や外出してはなじみの場所に出かけたり、親族や知人の来所もあり関係が途切れないよう支援に努めている	家族の協力もあり、以前からの行きつけの理髪店に出かけたり、兄弟の面会など馴染みの関係が続くように支援しています。	
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	ミュージックケアやレクリエーション活動への参加や生活リハビリにおいて個人差はあるが共に行えるよう、また利用者様同士で互いに出来ない事を補うような場面もみうけられており職員が間に入り支え合えるよう努めている		

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
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	サービスの利用の終了時も相談や支援にて協力する旨を伝えており退去後も家族や本人に沿うように対応し引き継いだ施設等との連携を図るよう努めている		
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					
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	本人や家族からの情報を得ながら暮らし方の希望や意向の把握に努め、日常的に情報共有出来るように介護記録に残している	お茶の時間など出来るだけ関わる時間を多く持ち、何気ない会話の中から意向などを把握し、些細な事でも記録し情報を共有し、サービスの向上に繋げています。	
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	全ての生活歴を把握する事は難しいが本人や家族からの情報によりサービス利用の経過等の把握に努めている		
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	一人ひとりの日常生活の気づきを申し送りや介護記録に残し職員間で情報共有し現状に合わせた支援を行っている		
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	一人ひとりのケアのあり方について本人や家族からの意見を反映し、定期的カンファレンスを行い全体会議等で職員間で話し合う時間を設け、現状に即した介護計画を作成している	計画作成担当者が一人ひとりの状態を把握し、毎月のカンファレンスで話し合い、現状に即した介護計画が作成されています。	
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	一人ひとりの体調変化や訴え、日常生活の中での気づきと個別ケアでの対応等を介護記録に残し職員間で情報共有しながら実践や介護計画の見直しをしている		

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
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	散歩をしながら近所への買い物や理髪店を利用したり、季節を感じられるようドライブに出かけたるする機会を設けているが、季節によっては難しい時もある		
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	入居契約時に受診先や薬局等の確認をしており本人や家族の希望により要望がある場合は話し合いにて受診先や往診先の担当医に報告し適切な医療を受けられるよう支援している	受診は主に職員が付き添いますが、家族の協力もあります。一人ひとりの状態に応じた診療医に受診しています。訪問歯科・往診もあり情報は介護記録で共有しています。	
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	看護職員は導入していない為、利用者様の体調変化を受診先や往診先の担当医に現状報告し適切な受診が出来るよう支援している		
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。	入退院時に利用者様の情報交換を行い、御家族との関係も視野に置きながら、状態把握に努め病院関係者とこまめに連絡を取り合い相談や関係づくりを行っている。		
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	入居契約前の準備段階よりターミナルケアは行っていない旨を説明し、事業所にて出来る事の説明をしており、状態の低下や悪化時については医療機関での入院が必要となることを伝えている	事業所の方針を説明し、関係者と話し合いながら、安心して終末期を迎えられるように支援しています。	
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	市の救命救急講習会がある場合は参加したりし、施設での内部研修で学んではいるが勤務状態により定期的とまではいかない		
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	年2回の合同訓練にて避難方法を身につけており、都度近隣の方に案内文か町内便りにて事前に呼びかけをしている	夜間火災を想定し、通報・初期消火・避難方法などを町内会役員・数名の消防職員参加の下で訓練を実施しています。終了時には意見交換され災害に備えています。また廊下の随所や各居室にはタッチライトが取り付けられ、停電に備えています。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	人格を尊重し言葉遣いや過度のスキンシップなどにならない支援心掛けるよう、委員会でも事例を出し尊厳守るよう努めている	居室に入るときは必ずノックしてから入ること。馴れ合いの言葉遣いには注意し、毎月の全体会議で話し合い改善に繋がっています。	
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	傾聴する事を心掛け思いを話しやすいよう支援しており、入浴の時間や希望等の自己決定が出来るよう働きかけている。		
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	希望に添えるよう本人が選択できるような声掛けはしているが、内容によっては職員側の働きかけにて行わなければならない場合もある		
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	入浴時や外出時等本人の希望を聞きながら衣類を選んだり、自ら化粧をし身だしなみを整えてる人もいる。散髪も本人の希望を聞き好みの形や長さを優先している		
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	利用者様が好む食材や食べやすいものを献立に取り入れ、個々に合わせ、含みやすい大きさや柔らかさにしている。食事準備については日常的に下ごしらえや盛り付け配膳等職員と共にやっている	職員も同じテーブルで同じものを、声掛け・見守りしながら静かな雰囲気の中で食事されています。手作りケーキ・干し柿造り・外出してレストランでと、楽しく美味しく食べられるように工夫しています。	
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	食事や水分量は記録に残し、情報共有している。水分摂取については好みもあり、個々に合わせ飲み物の内容をかえて提供している		
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	毎食後は行えてなく、朝と就寝前は声掛けにて口腔ケアを行えているが、声掛けや介助が必要である事多い		

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
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	排泄確認表にて一人ひとりの排泄パターンも周知しながらトイレの声掛けや排泄介助を行っている。検討結果によりリハビリパンツや尿取りパットを使用している	排泄状態を観察しながら、かかりつけ医に相談することもあり、出来る限りトイレで排泄できるように支援しています。リハビリパンツを使用して入所された方で布パンツに改善された事例もあります。	
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	医師に相談し便秘薬を処方してもらったり、ヨーグルトなどの食品を摂取したりし個々に合わせた対応をしてはいるが、体力面もあり運動は不足している		
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	入浴日はある程度ランダムに入浴できるように決めており、その中で本人の希望に沿えるよう時間帯を事前に確認したりし入浴してもらっている	毎日希望により午前・午後どちらの時間帯でも入浴できるように支援し、同姓介助も実施しています。入浴剤を使用することもあり週3回位は入浴出来るよう取り組んでいます。	
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	日中は、食事やお茶の時間や入浴もある為、状況に応じ声掛けを行い対応している為、それ以外は個々に休息できる環境を心掛けている		
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	受診後は、薬の内容や変更がある場合は報告し職員全員が情報共有するようにしており、服薬している薬の重要性も理解するよう努めている		
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	日常生活の中では、自然と個々の役割を持ち食事前後の手伝い等行っている。散歩やドライブ、季節行事等に参加し楽しんでもらえるよう支援している		
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	全ての希望に添えることは出来ないが、散髪や買い物気分転換のドライブに出かけたり、家族にも希望を伝え出かけられるように支援している	日常の散歩を始めマイクロバスを借りて、車いす利用者も全員で県外へのドライブなど、外出支援が実施されています。	

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	金銭管理は主に自設にて対応し、家族の意向もあり利用者様の希望に添えない場合もある。買い物時は財布を渡し払ってもらうよう努めている		
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	頻繁ではないが希望時には電話を使用してもらっている。		
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	玄関正面や食堂の壁には四季を感じたり行事等の知らせ等の適度な飾りつけをしたり、不快な匂いが無い様喚気や消臭を心掛け、快適な温度を保つよう配慮している	談話室や食堂兼居間の随所にソファが置かれ、思い思いに過ごせるスペースとなっています。廊下には利用者と職員でつくった干支のちぎり絵が貼られています。居間の大きな窓からは、時々カモシカやキジなどを見る事もあり癒される空間となっています。	
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	食堂には2か所にソファを置き、そばには本棚を設置しており、テレビを観ながら雑誌や広報などを読んだり、思い思いに過ごしている。談話室も設けている		
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	使い慣れ親しんだものを自宅より持ってきている。ベットや家具の位置も工夫し、利用者の状況に合わせて位置を変えている	停電に備え各居室の枕元にはタッチライトが備えています。定時に窓を開け外気を取り入れるなど、居心地良く過ごせるように配慮しています。	
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	居室や共用空間は分かるように表示しており、手すりを設置する事で安全の中に自立した生活を送れるよう支援している		