

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	0272701178		
法人名	社会福祉法恵生会		
事業所名	グループホーム三老		
所在地	青森県三戸郡南部町大向字仙ノ木平42番地		
自己評価作成日	平成23年11月2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	社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成23年12月6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>介護施設での火災が増えている事をふまえて、避難訓練を年10回に増やした。内一回は、マニュアル検証避難訓練と夜間避難訓練を行い、地域住民の方にも参加して頂いてる。</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>母体の特別養護老人ホームと協力し、避難訓練を年10回実施している。マニュアルを作成し、夜間訓練も行っており、消防署・地域住民との連携も図られている。また、地元産の食材(米・野菜・果実)等を使用し、特別養護老人ホームの栄養士の指導を受けながら献立を作成し、季節感のある食事を提供されている。</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.1～55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	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拡がりや深まりがあり、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と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	地域密着型サービスをふまえた理念とし、ミーティング時に自分たちの介護を振り返るようにしている。	職員全員の意見を踏まえ、事業所独自の理念を作成し、掲示されている。理念を職員全員が共有し、具体的なケアに活かしている。	
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	事業所で町内会に加入している。事業所の行事に地域の人を招いたり、地元中学生の職場体験を受けている。	町内会に加入し、地域住民と町内会の班を結成され活動している。ボランティアを積極的に受け入れ、地元中学生・高校生と毎年交流が図られている。	
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	事業所から地域へ向けての発信は特にしていない。		
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	運営推進会議を定期的に行い、報告した事について意見を頂き、運営に役立てられる事は取り入れるようにしている。	会議では利用者の近況報告・行事報告・外部評価等について、全員で話し合わせ、その結果は全職員へ報告・周知され、サービスの質の向上に活かされている。	
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	運営推進会議のメンバーの中に市町村担当者が入っている為、実情を理解してくれていると思っている。	福祉課の担当者は運営推進会議に参加されているが、その他に事業所の現状を報告したり、解らない点を相談し、福祉課との連携を密接に図りサービス向上を目指している。	
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	身体拘束をしないケアを常に念頭に置いている。やむを得ない場合は家族から承諾を得ている。	身体拘束のマニュアルが作成され、職員は研修会・ミーティング・申し送り等で理解を深め身体拘束をしないという認識を持ちケアに取り組んでいる。また、日中は玄関の施錠はされていない。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修に参加した職員による勉強会を開き、全職員で虐待防止についての理解を深めている。		

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
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	研修の参加回数が少なく十分理解しているとは言えない。今まで必要とするケースがなかったが今後学ぶ機会を持ち、理解を深めたい。		
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	契約時に重要事項等の説明を必ず行い、疑問に思う点や不安な事を聞き、説明し理解して頂くようにしている。		
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並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	意見箱を設けたり、ケアの中で要望等に気付き、本人や家族からも聞くようにしている。	事業所内に意見箱が設置されているが、投書はされていない。日頃から何でも話してもらえるような雰囲気作りに心がけており、面会時、家族との会話で出された要望等は速やかに検討され、対応されている。	
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	毎月のミーティングにて話し合える場を設けている。管理者はその意見を代表者に伝え運営に反映されるようにしている。	職員間の日頃のコミュニケーション・申し送り等での提案・意見等月1回の職員会議で報告され運営に反映されている。	
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	資格等の研修会を紹介、あっせんし資格取得者には手当を付けている。		
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	さまざまな研修会案内の中からその職員に合った内容が紹介されてくる。研修へは勤務として出席させている。		
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	二か月に一回地域の管理者が集まり会議を開いている。合同で勉強会も行われ、それに職員が参加している。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用前の面会時に困っている事、心配な事を聞き、少しでも不安を取り除くようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	申し込み時、ご家族様の困っている事を聞くようにしている。入居契約時に再度確認するようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	相談時、当グループホームですぐに対応できないと思われる時には地域包括支援センターや他の事業所のサービスにつなげるなどの対応をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は支援する側という意識を持たず、共に生活していく関係を築くようにしている。また、目上の人から教えて頂くという気持ちを持ち支援されているという気持ちを与えない介護をするよう心がけている。		
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置かず、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	家族と職員の思いがずれないように、日頃の生活の様子を面会、新聞、電話で細かく伝え、家族の思いを聞き、一緒に支援している。		
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	知人、友人等の面会は自由に行われている。馴染みの人であっても本人やご家族様が面会を望まない時には意向にそうようしている。	在宅時からの生活を支えることを基本とし、特に家族との連絡を密にしている。また、併設のデイサービスと協力し、友人がグループホームを訪問できるよう支援されている。	
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	利用者同士の関係を職員が把握し、うまく付き合っていけるように、見守っている。関係がこじれた時は職員が修復できるようきっかけを作っている。		

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	他施設への入居、病院入院による退居が多い為、関わりが必要なケースがほとんどないが退居後の家族からの相談等は受けている。		
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	日頃の関わりの中で、会話や態度から思いや暮らし方の希望を把握するようにしている。意思表示が困難な利用者は家族からの意向を組み入れるようにしている。	職員は一人ひとりの思いや希望等常に関心を払い、意向の把握に努めている。広報誌は一般向けのほか、一人ひとりの状況を記事にし家族へ配付されている。	
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	利用前の面談時に生活歴や生活環境等の聞き取りをしている。利用を開始してからも日々の会話の中で情報を得るようにしている。		
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	変化していく生活リズムの中で、その時何が出来るのかという事を見極め職員全体で情報交換している。		
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	モニタリングやカンファレンス時に、本人や家族の意向について情報交換をし、意見を出しあっている。訪問看護師や栄養士からアドバイスを得る事もある。	介護計画は常に家族と連絡を取り、本人・家族等と話し合い、職員の気付き等も含め検討し作成されている。状況の変化に対応し、見直しもされている。また、母体の特別養護老人ホームの看護師の訪問も週1回あり、アドバイスを受けている。	
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	個別のファイルに一人ひとりの暮らしぶりを記入し、ケアの実践結果を職員全体で情報共有できるようにしている。その記録をもとに次の介護計画を作成している。		
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	家族の状況に応じて受診の付き添いをしたり、買い物の代行をしている。医療連携体制により、不必要な受診を避けている。		

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	火災時には、地域の住民の協力を得られるように体制を整えている。		
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	入居前からのかかりつけ医に、入居後も診て頂いている。家族が受診に付き添えない時は、職員が代行し、受診結果を報告している。	利用契約時、本人・家族の意向を確認し、関係を継続できるかかりつけ医となっている。必要時には家族と話し合い、受診の付き添い支援も行われている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	定期的に訪問看護を受けている。日常生活の中で気づきや疑問などは訪問看護師へ相談し、必要に応じ受診をしている。		
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、また、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。	入院の際、病院へグループホームにおいての本人の情報提供を行っている。入院中も何度か訪問し、早期退院できるよう病院との情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設で対応できる範囲を家族に説明し、家族の意向を聞き、かかりつけ医と相談しながら方針を決めるようにしている。	利用契約時や入居後、家族と話し合いを重ね、情報提供がされ、方針の共有化が図られている。また、職員全員に情報を周知徹底され意識が確認されている。	
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	急変時の対応については話し合いをしている。職員は定期的に消防署の協力を得て、普通救命講習を受けている。		
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	年に10回利用者と一緒に避難訓練を行っている。その中で一回は地域の方に参加して頂いている。	マニュアルが整備され、訓練は消防署の指導の下行われ、自主訓練も含め年10回行われている。地域の救援隊も結成され、訓練へ参加されている。	

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)	○一人ひとりの人格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	言葉使いや対応の仕方等、お互いに気付いた事を注意しあうなどして、職員の意識向上を図っている。	利用者の意思の尊重を理念に掲げており、利用者一人ひとりの思いや意向を日々のかかり・ミーティング・申し送り等で把握するよう努めている。また、一人ひとりに合わせた言葉掛け等で対応している。	
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	会話の中で一人ひとりの思いや希望を引き出し、本人の納得できる形で自己決定できるよう努めている。言葉をうまく出せない入居者に対し、アイコンタクトや表情を読み取るようにし、気持ちを理解する努力をしている。		
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	一人ひとりの意思を尊重し、自由に過ごす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	行きつけの美容院がある方は家族が連れていっている。整髪料など好みの物を使用し、衣料も好きな物を着て頂いている。		
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	一人ひとりの好みを聞いたり、好評だった物を取り入れるなどして職員が献立を作成している。野菜の下ごしらえなど利用者と一緒に作る機会が多く、食事を楽しんでいる。	旬の食材を取り入れ、色彩感覚のあふれた盛り付けをするなど工夫され、和食・洋食・中華と変化に富んだ食事内容となっている。下ごしらえや片づけ等は利用者と職員が行っている。	
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	食事チェックシートを使い、一人ひとりの摂取量の確認が出来ている。また、法人内の栄養士の助言を得ながら、利用者の栄養バランスが確保できるように取り組んでいる。		
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	歯磨きや義歯洗浄の使用など一人ひとりに合わせて、出来ない部分の支援を行っている。		

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
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向けた支援を行っている	排泄チェック表にて排泄のパターンを把握し、トイレへの時間誘導を行うなど失敗を減らしている。	職員は排泄チェック表を活用し、一人ひとりのサインを把握している。自尊心に配慮しながらトイレ誘導支援を行っている。	
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	水分補給や腹部マッサージを施行し排便を促している。それに伴い下剤の調整を行っている。		
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、個々に応じた支援をしている	週4日入浴日を設け、入浴して頂いている。曜日、時間帯を自由にする事は難しい。	入浴日は週4日設定されており、利用者の希望に応じ、午前を中心に週2回入浴を楽しまれている。入浴を拒む方に対しては家族と相談し個別に対応している。足浴も実施されている。	
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	好きな時間に休息をとって頂いているが、夜間良眠出来るように、日中に活動される支援をしている。		
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	個々の薬の内容を把握し、変化など観察を行っている。服薬時は本人に手渡したり、直接口腔内へ運び、飲み込みも確認している。		
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	それぞれに出来る範囲で分担し作業をして頂いたり、趣味のある方には協力しながら行ってもらっている。食べたい物がある時には家族に頼んだり、職員が購入してきている。		
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。また、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	敷地内の散歩などは出来るだけ支援するようにしている。また、地域の祭り見物やドライブ等野外に出掛ける機会を計画し行っている。本人の希望を家族の方へ伝え可能な時は外出されている。	利用者の希望や天候に応じ、事業所の車で4月から10月迄外出行事として、月1回ドライブに出かけている。事業所近隣への散歩は日常的に支援されている。	

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	家族の方に同意を得て、お金を持っている方がいる。食材を買っているお店の方に注文したり、行事で出掛けた時に好きな物を買えるようにしている。		
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	公衆電話があり、連絡を取りたい時に電話をかけられるよう支援している。		
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	みんなが集まる所は、その季節に合った飾り付けをし季節を感じれるよう工夫している。カーテンやエアコンで光や室温などの調整をしている。	天窓があり採光は適度でぬくもりが感じられる。飾り付けは季節感あるものとなっており、家庭的な雰囲気となるよう工夫されている。	
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	玄関ホールや中央廊下にテーブル・椅子を置き、隣の棟の方と交流を持ったり、自由に使えるようにしている。		
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	居室には今まで家で使ってきた馴染みの物や好きな物を置いている。また、孫の写真など飾っている方もいる。	居室は本人・家族と相談し、本人の希望する小物や写真等馴染みの物が置かれ、利用者が安心して過ごせるよう配慮されている。また、居室前は花とお名前が飾られ、認識できるよう工夫されている。	
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」や「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	歩く所には障害になる物は置かないようにしている。また、ドアが吊り戸で動く為、捕まったり寄り掛かった時に動かないように工夫している。		