

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	0197400013		
法人名	社会福祉法人 幸鐘会		
事業所名	グループホームベにばら(ユニット2)		
所在地	北海道雨量郡秩父別町1542番地33		
自己評価作成日	令和 4 年9月30日	評価結果市町村受理日	令和 5 年6 月25 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)】

2つのユニットがあり利用者はいつでも行き来が出来、廊下を散歩したり、顔馴染みの方といつでも会話を楽しむことが出来る。毎日の生活の中で機能訓練に繋がるレクリエーションを一人ひとりに合わせて行っている。近年、コロナ禍で地域の方の交流は無いが、町内のお祭りには獅子舞が訪問し、年末には、神社の神主さんがお参りに来ています。また、町内の店と一緒に買い物に出かけたり気分転換に近所を散歩をしたりしています。行事では、季節を感じられるように豆まきや恵方巻き作りなど利用者と一緒にしています。感染症でご家族との面会が直接ではないが窓越しで対応し、また、希望者には、ライン面会(オンライン)で家族との繋がりが途絶えない様に対応しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	https://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0197400013-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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 ニッポン・アクティブライフ・クラブ
所在地	札幌市北区麻生町3丁目5の5 芝生のアパートSK103
訪問調査日	令和5年3月23日

【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)】

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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 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ます (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
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)	<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	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)	<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
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)	<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 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)	<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 職員は、活き活きと働いている (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
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)	<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	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	<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
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)	<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	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	<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
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)	<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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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、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	法人の理念、事業所理念を職員で共有するために各ユニットに提示し、日々の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	新型コロナウイルスのため、町内の敬老会の参加や学校、保育園などの訪問は無いが、毎年、町内のお祭りに獅子舞が来たり、年末には、神社の神主さんがお参りに来ています。また、床屋は、町内の床屋さんが施設に来て皆さん利用されています。		
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	地域ケア会議に出席し個別事例で施設での事例を提供したり、事業所職員が、町内で認知症講座で講演を行っています。		
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	二ヶ月に一度、運営推進会議を開催し、家族代表・町内会代表・民生委員・役場の担当者・利用者代表者に報告し意見を出して頂けるよう取り組んでいる。		
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取り組んでいる	市町村担当者と日頃から連絡を取り、地域包括支援センター主催のケア会議に管理者が出席し実情など伝え地域と協力関係を築く様取り組んでいる。		
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「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	夜間は防犯のため玄関は施錠しているが、定期的なアセスメントやカンファレンスで話し合い、利用者一人ひとりに合ったケアを各ユニットで協力しながら利用者へ接し、身体拘束廃止の指針に沿ったケアに努め、身体拘束廃止委員会を3ヶ月に一度開催し、身体拘束廃止目標「なくそう、不適切ケア」とし、SOSネットワークで地域との関係を築いている。		
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逃ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	スタッフ勉強会等で虐待について学び知識・理解を深めながら職員間でも注意し合いながら防止に努めている。		

グループホームベにばら(ユニット2)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	資格取得時やスタッフ勉強会で勉強した。勉強会では、以前、成年後見人を利用していた利用者様の時の話を取り入れ分かりやすく伝えた。		
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	契約の締結、解約の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を伺い、十分に理解・納得を図れるよう努め、事業所内の見学と説明を行い、パンフレットの他に必要な物など文章にし面接時にお渡ししている。		
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	普段から利用者や御家族とのコミュニケーションを図り信頼関係を深め、気軽に意見や要望を話して頂けるような関係づくりを大切にしています。		
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	代表者は、全体会議や各ユニット会議で話し合う機会を設け、個別にも話す機会を設けている。		
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	代表者は、職員の個々の勤務状況を把握し、子育て世代の職員や職員の状況に合わせて、労働時間や休暇等を働きやすい条件で勤務できるようにしている。		
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	代表者は、各事業所でスキルアップを呼びかけ、一部の職員ではあるが研修を受けている。		
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	管理者が、包括支援センター主催の地域ケア会議に出席し、同町内の施設の職員や同地域管内の職員なども出席しており他の施設での感染症対策や災害対策などの対応状況など聞くことが出来た。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居前に訪問調査を行いご家族から本人様の状況提供など参考にし、本人の不安や求めている事を傾聴し本人が安心して暮らせるよう対応に努めている。		
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	入居前にご本人や御家族に施設を見学に来て頂いたり、ご家族の困っている事や不安が軽減出来るよう傾聴し事前に情報収集を行いコミュニケーションをはかり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	事前に情報収集した身体状況などを見極め、現状にあったサービスを提供出来るよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	コミュニケーションを大切に信頼関係を深めながら、今できている事を見極め、要望のある時は、一緒に作業を行っている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	入居者様と会話の中でさみしさを感じ撮った時は、ご家族の話題の話をしたり、感染症で直接は面会は出来ないが窓越しで電話で会話出来るよう対応している。		
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	感染防止対策のため、面会制限を行っているが、面会に訪れた方にお断りすることなく窓越しで面会していただき電話で会話をしています。また、地域の方より野菜を頂いたり、感染防止対策を行った上で地元の床屋が来訪しています。		
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ご利用同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者間の相性などを把握し席替えやご本人の要望でユニットの移動など良い関係が持てるよう努めている		

グループホームべにばら(ユニット2)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	退所された利用者の近況などお会いした時に伺ったり、同地元職員のところに果物を皆さんにと頂いたりしている。悲報時には、お参りをさせていただいています。		
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	入所時の利用者・家族からの聞き取りやアセスメント表から利用者の生活歴を把握し、日常生活でのしぐさ、動きなどから個々の思いや意向を把握して、連絡ノートで職員で共有し、希望や意向に添えるように努めている。		
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	入所時には、ご家族やケアマネージャーに入所前の情報提供を頂き、情報収集をし経過等の把握に努めている。		
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	一人ひとり自分のペースで生活出来る様に支援し、活動内容を記入し現状の把握に努めている。		
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	利用者、家族の意向を反映させ、職員の気づき等も参考に会議で話し合い、4ヶ月毎に介護計画を作成して家族に説明して確認印を得ている。状況に変化があればその都度見直すこととしている。		
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	日々の様子やケアの実践を個人記録に行動言語、気づきなど記入し、連絡ノートで情報を共有しながら会議等で意見交換し、実践や見直しに活かしている。		
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	その時々ニーズに対応して、家族関係者と連絡を取り話し合いながら、支援やサービスに取り組んでいる。		
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	毎年、町内のお祭りの獅子舞や年末には、神社の神主さんがホームに来訪していただき暮らしを楽しむことが、出来るよう努めている。		
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	本人、家族の希望に添ったかかりつけ医に受診できるように支援している。職員が同行し、結果を家族に知らせている。病状により家族も同行する事もある。		

グループホームベにばら(ユニット2)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日のバイタルチェックやいつもと違う様子など、変化に気づいた時には、相談し、服薬状況など把握しながら受診時に医師に相談し適切な看護を受けられるよう支援している。		
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。又は、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。	入退院時は、情報提供を行い医療機関と情報を共有している。今現在、感染症により本人と面会出来ない為、医療機関地域連携室より、近況状況など伺い、相談等を行い、退院を含め今後の方向性について話し合い早期に退院出来るよう努めている。		
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	契約時に「利用者の重度化した場合における対応に係る指針」に基づき説明し同意を得ている。重度化が認められた段階で本人・家族に説明し「重度化支援に関する意向の確認書」を作成し、方針を共有して医師と連携し対応している。		
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	救命講習講習を定期的に行っている。急変時には看護師より支持を受けたり、事故発生時などお互いのユニットで協力し、コードレス電話導入によりその場を離れず消防署との連絡が取りやすくなった。		
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2回消防署職員が立会して、避難訓練を行っている。町内の被害状況の情報収集の為、町内無線設置し、非常用資機材の備品の管理を行い、停電時に備え発電機を購入した。		
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	一人ひとりの気持ちを大切に、トイレ誘導時は他の人に気づかれないように、さり気なく小声で伝える等、プライバシーや尊厳を損なわないよう努めている。		
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	日々の生活の中で、本人の思いや希望を表現出来るような言葉かけや信頼関係づくりに努め、自己決定出来るように働きかけている。		
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、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	一人ひとりのライフスタイルを大切に、その人らしい暮らしを送れるよう支援している。		
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	起床時や入浴後等、鏡で身だしなみを整えたり、ご自分で服を選べるような環境づくりに取り組んでいる。		

グループホームべにばら(ユニット2)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者の希望を取り入れながら、ユニット毎に献立を作り職員が調理している。利用者は、能力に応じ職員と一緒にやしのひげ取りや近所の住民から頂いた豆の筋取りなど一緒に行っている。季節行事に恵方巻作りやおやつ作りなど行っている。		
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	個々に合わせた食事量や形状の把握や水分量を記録し少ない時には水分の促しを行い、一日の栄養・水分量を確保している。		
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	毎食後や就寝時に必ず口腔ケアを行い、口腔内の清潔を保持している。		
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	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、表情や態度に気をつけながら適時にさりげなくトイレに誘導し、排泄に自立に繋げ、夜間などポータブルトイレを設置し状態に合わせた対応をしている。		
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	水分摂取や運動など、個々に合った状態で便秘予防に取り組んでおり、乳製品などの提供を行い、排便状況を把握し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ず、個々にそった支援をしている	その日の体調や希望に合わせて週2～3回入浴し職員と会話を楽しんでいる。入浴拒否者には、無理じいせずに清拭などで清潔保持に努めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、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	今までの生活習慣や馴染みの寝具等を大切にしながら、気温の変化で寝具を変えたり、いつでも自由に休息したり、安心してよく眠れるよう不隠時には傾聴している。		
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	服薬の目的や副作用は、施設内の看護師が一人ひとり調べ、病状の変化の確認をし職員に周知し、職員は、服薬が分かるようチェック表を作成し確認している。		
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	一人ひとり特技や楽しみ、嗜好品などを把握し個人ケアに努めている。また、張り合いのあるレクレーションの提供や気分転換に外気浴の支援に努めている。		

グループホームベにばら(ユニット2)

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	天気の良い日は散歩をしたり、外気浴をたのんでいる。例年行っていた季節に応じた花見(桜・菜の花)や欄フェスタなどへの外出は今年度も新型コロナウイルス感染の感染防止対策のため中止した。		
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	利用者のご家族の希望も聞き入れお小遣いをお預かりしています。必要時にはお渡しし、受診日の外出時に買い物の見守りを行っている。		
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	必要時には、どこでも話せるようコードレス電話でお話したり、面会時も直接話せないで電話でお話しています。贈り物のお礼のお電話やお手紙を書いて頂いけるよう支援している。携帯電話を使用している人の使い方や充電の支援も行っている。		
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	季節に合わせた飾りを利用者と一緒で作成したり、花を飾ったり季節を感じられるよう努めている。広いホールにある畳の所では、洗濯物を座りながら畳んだり作業場になっている。また、一日一回各居室や共有のホール内の温度・湿度をチェック表で管理し必要に応じて換気や湿度を保っている。		
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	一人の時間や気の合った利用者同士で思い思いに過ごせる様に居場所の工夫や利用者間の相性など踏まえ配慮している。		
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	使い慣れたテレビ、家具、仏壇など置かれ、家族の写真など飾り、居心地良く過ごせる努めています。		
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	廊下やトイレ内の手すりや全居室に電動ベットにし、利用者にあったベットの高さや手すりがついていることで臨床時の移動がスムーズに行えるようになった。トイレの場所が分かりやすいように大きな時で表示しスムーズに誘導出来ている。		