

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	4592100020		
法人名	社会福祉法人 清風会		
事業所名	グループホームみさと		
所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町西郷田代2208番地		
自己評価作成日	平成26年9月30日	評価結果市町村受理日	平成26年12月22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.kaijokensaku.in/45/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kanistrue&jisyoyouCd=4592100020-00&PrefCd=45&Version=00
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成26年10月24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)】

利用者の方々が安心して、日々落ち着いて生活ができるように、要望を実現させて頂きながら支援させていただきます。

【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)】

法人全体の取組として、地域に密着したホームを目指している。今年度、ホームが地区の組合長の役割を担い、回覧版や会費納入のために地域の方が来訪する機会が多くなり、利用者ともなじみの関係が確立されてきている。運営母体が医療機関で、理事長が精神科医ということもあり、認知症についての理解を深めるため、家族との懇談会も開催している。職員のスキルアップについても全面的に支援する体制が整っており、職員は向上心を持って意欲的に仕事に取り組んでいる。

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 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. 全くいない
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

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	事業所理念を職員全員で作成し、介護への思いなど、理念が実践できるように努めている。	管理者、職員は、理念をケアの指針と捉え、利用者の思いに近づくよう、常に振り返りを行い、確認し合うことで共有に努めている。ニーズに沿った理念となるよう、2年ごとの見直しを行っている。	
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	地域の自治会に加入し、平成26年度の組合長として、活動している。	今年度は地区の組合長として地域との関わりも多くなり、情報も豊富である。ホームの名前も広報誌に組み込まれ、利用者、職員は地域の一員として活動、交流に取り組んでいる。	
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	施設入所希望の方の御家族へ、徘徊センサーなどの介護機器の存在等の情報提供を行っている。		
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	運営推進会議で事業の報告を行い、改善に向けて提案などを行って頂いている。	行事計画や利用者の状態、ホームの業務内容等、全てにおいて運営推進会議で報告、意見交換を行い、運営の軸としての機能が発揮されている。	
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	行政から(健康福祉課課長・地域包括支援センター・ケアマネ)運営推進会議に出席頂き、会議の場で施設の実情を報告・周知し、施設の実情やサービス提供をお知らせし、協力いただいている。	担当者からは、地域ケア会議や入退去の状況報告等で在宅の認知症の方の情報ももらったり、浴室の改装についても、ホームに来て実情を話し合うなど、協力関係を構築している。	
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「介護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	玄関の施錠は夜間以外はしない。外出時は、声掛け、見守り、付き添いなどを行い、欲求を満たして頂くように支援を行っている。	玄関の施錠はしておらず、職員はモニターの設置やチャイムの音で見守りを行っている。帰宅願望のある利用者も、思いのままの行動ができることで、不安の軽減につながっている。	
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	高齢者の人権を擁護する姿勢でケアに取り組んでいる。今後、高齢者虐待防止法の勉強の場を設けて、職員への周知を図りたい。		

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
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	権利擁護・成年後見制度の研修などで、勉強させて頂いている。		
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	入所の契約時、退所時の解約時に説明を充分に行い、ご理解頂いていると思う。		
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	日頃より、利用者、御家族の要望収集に努め、話を聞き、要望が実践できるように努めている。	家族会の発足により、家族からの意見も聞かれるようになった。前は、精神科医である法人の理事長が認知症についての講話を実施し、家族との意見交換も行っている。	
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	職員会議の場で、意見が表現しやすい環境・関係を築き、意見収集に努めている。	職員に対して、各種研修会の参加や資格取得に向けての勉強会など、全面的な支援をしている。職員の向上心は高く、気づきが運営に反映されることも多い。浴室の改修においても、職員の意見を参考に進められている。	
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	就業経験に配慮し、賃金の優遇制度制を設けている。また、資格取得試験に向けての援助、経費の支援などの配慮があり、恵まれた職場環境といえる。		
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	年度計画で、施設内・外の研修・資格取得に向けての支援、職員の経験に沿った研修や勉強ができるような場を設けている。		
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	同じグループホーム連絡協議会の集会や個別の関わりの中で、意見交換を行い、サービスが向上できるように取り組んでいる。		

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	入所者のサービス導入時は、皆さんの気持ちに配慮し、丁寧に受け入れを行い、常に、安心できる環境となるように努力して、自然に施設に馴染んで頂けるようにしている。		
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	ご家族・ご本人のそれぞれの思いを理解することに努め、両者の思いに配慮しながら、関係性が良好に保てるように努めている。		
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	面談時に情報を得て、必要としている支援を見極めて、サービス提供の判断と実践に努めている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護される側・する側の関係性を超えて、共に生活する者同士の関係性が形成出来るように、食事の準備や洗濯物をたたむ作業などの日常の作業を通じて、協力し合ってその形成に努めている。		
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	ご家族・ご本人のそれぞれの思いを理解し、両者の思いに配慮しながら、本人を支える共同者としての関係を築き、より良い生活が送れるように努めている。		
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	自宅に帰宅をしたり、近所の方々と話をしたり、地元の敬老会への出席などで関係性が途切れないように配慮している。	外出時に自宅に寄ったり、地域の行事に参加するなど、関係継続の支援に努めている。毎月の誕生会は、地域のレストランや食堂に全員で出掛け、外食している。	
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	同じ住居で生活する者同士、関係性が良好に保て、お互いの支えあいができるように、意図的に支援に努めている。		

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
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	施設退所者への面会を行い、ご本人のフォローに努めている。		
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					
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	利用者の希望・思い・意向を理解し、実現・実践できるように配慮している。	管理者と職員は、利用者と一緒に過ごす時間を大切にしており、言葉や表情の変化を見逃さないよう関心をはらうことで、思いや意向の把握に努めている。	
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	情報を基に、コミュニケーションに反映したり、日々の関わり方に反映しながら、落ち着いた生活が送れるように配慮している。		
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	食事などの団らんの時に、情報を活用しながら、さらに情報や考え方を引き出しながら、その方らしさ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	ニーズに即した計画書となるように努め、職員全員でモニタリング、アセスメントを行い、その時々に必要な援助となれるように計画を作成している。	担当の職員を中心に、全員でモニタリングを行い、本人や家族の意見も反映させた計画書となっている。利用者の視点に立ち、現状に合わせた見直しも必要時に行っている。	
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	個別記録で、日々の様子やケアの実情、気づきを記入しながら、また、必要な連絡事項は職員でさらに共有を深めて、介護計画の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	必要なニーズへの対応が、施設サービスのみにとどまらないように、多機能に視点を向けて適合した、より良いサービス・対応が図れるように、問題認識して支援している。		

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
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	入所者が豊かな暮らしが出来るよう、地域の多様な資源活用に着目し、出来る限り共同できるように取り組んでいる。		
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	個々の病歴に配慮し、希望のかかりつけ医を受診している。	ほとんどの利用者が、地域の病院をかかりつけ医としているが、病状によっては母体の病院や他の専門病院を受診している。職員が受診に同行するが、いずれの病院とも良好な関係を築いている。	
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	現在、看護職が配置されていない。身体的変化が有れば、些細なことでも、ご本人の主治医、また、地域の医療施設に連絡し、指示を仰ぎ、健康管理を行っている。		
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。	入退院の必要な方々には、面会・病院の情報を得て、関係者との連携を取っている。		
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	施設の実施できるサービスを説明しながら、その時その時の医療機関や家族の考えを把握し、個々が望む支援を行っている。	敷地内に併設の介護老人福祉施設があり、ホームで終末期を迎えることについての具体的な方針については、重度化した時点で話し合いをしている。	早い段階から利用者も交えて家族との話し合いを行い、方針の共有を確立していくことを期待したい。また、その時々話し合いを記録に残すことも検討していただきたい。
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	救急法の訓練実施を美郷町の本部消防団より指導を受けた。今後も定期的実施したい。		
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	地域消防団との合同訓練を実施し、職員間の訓練も行っている。今後も訓練を積んで災害時に迅速に対応できるようにしたい。	ホーム独自の訓練を毎月実施しており、職員の防災に対する意識は高い。消防、近隣住民も参加しての夜間訓練では、車いすの使い方がわからないなど反省点も出されている。年1回開催される地域全体の防災訓練には、利用者も参加している。	外部からの救援者の反省点を生かした取組として、地域全体の防災訓練時にホームが主体となり、介護に関した訓練を提案し、実施することを期待したい。

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
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	介護従事者の基本的な姿勢として、注意し関わっている。	利用者の尊厳を守ることをケアの基本と認識している。言葉かけにおいても、人格を傷つけないような対応を心がけており、気になった時は自分の身に置き換えて考えている。	
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	ご本人の気持ちを大切に、関わっている。		
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	個々の希望を尊重する考え方の中で支援展開に配慮している。		
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	クリーム付け・整髪・洗面・手洗い・着衣、それぞれの個性に配慮している。		
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	利用者の力を借りて支援している。片付け・茶碗洗い作業・皮むき・野菜の選り分け作業に協力される。	野菜の皮むきや下ごしらえなど、利用者一人ひとりのできることを引き出すよう工夫している。それぞれの食べるペースは異なるが、長くかかる利用者も満足して食べ終わるまで見守っている。	
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	バランスや水分摂取に注意して、献立を考えている。		
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	夕食後に義歯洗浄、自歯磨き、口腔清拭を行い、口腔ケアを実施している。		

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	要介護度5の方々も、ポータブルトイレやトイレでの排泄支援を行っている。	チェック表にてパターンを把握しており、トイレでの排せつ支援がなされている。排便においては、食後にトイレ誘導することで、排せつ習慣ができています。	
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	食物繊維の摂取・水分摂取を行い、便秘対策をしている。		
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	入浴の時間帯・曜日が固定されている。個別の入浴希望に配慮が足りない。	午後からの入浴となっているが、状態に合わせて柔軟な対応も行われている。浴室入口には、入浴中の利用者に合わせて「男湯」「女湯」の札を掲げ、雰囲気を出す工夫も見られた。	
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	睡眠パターンが固定していて、夜間覚醒している方は、自分で休息したい時間に休息して頂いている。また、睡眠確保が出来るか配慮をしている。		
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	お薬情報や主治医の情報を基に、服薬管理し、結果の観察を行い、医療と連携している。		
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	張り合いのある生活が送れるように支援している。ミツバチとり、ミツバチうと設置、食材の準備、外食など。		
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支援している	自由に外出して頂いている。できない方へは個々の想いを実現できるようにしている。	裏庭にホームの畑があり、草取りや収穫を兼ねて散歩をしている。地域の商店へ歩いて買い物に行く利用者もおり、家族や地域住民の協力も得ながら、希望に沿った支援に努めている。	

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
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	能力に応じ所持されている。		
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	個々の要求に応じている。携帯電話所持、回線電話での会話・連絡支援などを実施している。		
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	植物や季節の飾り物で、居心地がよい生活ができるように配慮している。	利用者が集う食堂兼居間は、風通しが良く、採光、室温も心地よい配慮がなされている。食堂の椅子は手作りしたものもあり、個々の状態に合わせて使用している。また、通路に掲示してある写真は近年のものだけでなく、懐かしい写真もあり、利用者との話題作りにもなっている。	
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	工夫し努力している。玄関の椅子設置・ソファ設置等。		
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	ご家族持ち込み時に馴染みの物の持参の協力要請を行い、対応していただいている。	少しでも自立した生活ができるよう、利用者に合わせた歩行棒の設置やセンサーマットの使用など、本人、家族と相談しながら、抑制せずに安全を確保するための工夫をしている。洋服の収納が苦手な方は、ハンガースタンドを利用していた。	
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	各使用者が利用しやすい安全に配慮した環境設定に配慮している。		