

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	1070201825		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームさんご		
所在地	群馬県高崎市石原町4273-1		
自己評価作成日	平成24年4月8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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階
訪問調査日	平成24年5月9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)】

近年、アパートや住宅が多くなり、街灯も増えホーム周辺が明るくなり安心できます。地域との交流も以前と変わりなく、毎月のギター演奏や避難訓練などに近所の方々の来苑があり、ホームとの良い関係が保たれています。家族も理解、協力をしてくださっています。

【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)】

自治会に加入し、地域の各班に「さんご便り」を配布している。地域の行事やいきいきサロンへの参加、年に2回保育園児30名位が来訪して踊りを発表してくれたり、毎月ギター演奏で地域のボランティアが来訪した際には、利用者の好きな曲を演奏してもらい交流を図っている。災害時の協力体制づくり等でも地域住民や家族等の協力を得ている。管理者はカレンダーをリサイクルして、利用者一人ひとりの素敵な写真アルバムを作成している。職員の言葉かけや対応は穏やかで、利用者が笑顔で伸び伸びと暮らしているように見受けられた。

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、安心して暮らせている (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	廊下や事務所に掲示。日常業務の中で実践している。	管理者と職員は会議やミーティング時等で、理念に沿ったケアが出来ているか確認し合い、「笑顔で暮らせる安心介護」をモットーに、日常業務の中で実践につなげている。	
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	自治会に班として入っており、公園清掃にも参加、便りを配布、盆踊り、いきいきサロンにも参加している。	自治会に加入している。「さんご便り」を地域に配布し、公園清掃や盆踊り、いきいきサロン等に参加している。保育園児との交流、ギター演奏・フラダンス・手品等で地域のボランティアが来訪しており、災害時の訓練に地域住民の協力を得ている。	
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	ボランティア希望の方が上達できるようにと、ホームを練習の場としていらっやっている。		
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	活動状況の報告や意見についての話し合いをしている。利用者も参加している。	会議は2ヶ月に1回開催されている。利用者も参加している。活動状況や評価等への取り組みを報告し、高齢者虐待、非常時における地域への相談等について意見交換を行っている。出された意見等をサービス向上に活かしている。	
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	便りの持参、事故報告の提出などで指導いただいている。	市の介護相談員の受け入れを行っている。市の窓口へ「さんご便り」を持参したり、市の担当者と利用者の報告や相談、情報交換等を行っている。	
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	全職員理解している。利用者の状態、職員体制や家族の理解を踏まえ、玄関の開錠を多く出来るよう努力している。身体拘束はしていない。	「身体拘束廃止に関するシンポジウム」に参加し、職員会議で研修内容を報告している。利用者が不穏な時や職員体制の手薄な時には、日中は玄関の施錠を行っている。センサーを使用する等、開錠できるように取り組んでいる。	利用者一人ひとりのその日の気分や状態をきめ細かく捉え、職員で見守りの方法を徹底しながら、施錠することで利用者の抑圧感を招かないよう、鍵をかけずに安全に過ごせる工夫を重ねていってほしい。
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	職員会議の中で話し合い、十分注意している。		

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
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	現在活用なし。		
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	説明し、納得していただいている。		
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	利用者の会話の中から、また、家族にアンケートも出し、意見をもらっている。介護相談員も入っていただいている。	利用者との会話の中から要望等を聞き取り、家族等の来訪時や運営推進会議、家族会の際に意見等を聞き、出された意見等は運営に反映させている。法人がアンケートを実施しており、集計結果を廊下に掲示している。	
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	職員会議や申し送り時に、また、日常業務の中で聞いている。	管理者は職員会議(法人の課長も参加)や申し送り時等で、職員から意見・要望・提案等を聞く機会を設けている。出された職員の意見・気づき等を運営に活かしている。	
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	快く働けるよう努めてくれている。		
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	取り組みはしてくれている。		
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	GH連絡協議会などを通じ、情報支援している。		

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	
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	要望を聞き、安心してもらえるように努めている。		
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	家族の思い・今までの体験を聞き、良い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	本人や家族の要望を基に対応している。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食事の内容を聞いたり、台所で洗い物や洗濯物を一緒にたたんだりしている。		
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	ホーム行事・運営推進会議・家族会などに協力してくれている。 家族と食事・受診・買物・マッサージなどに出かけられている。		
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	家族・知人の来苑時、居室でお茶を飲みながらゆっくりしてもらっている。 手紙が来たり、電話でも話している。	家族・兄弟・知人等の来訪時には、ゆっくりしてもらえるよう雰囲気づくりに留意している。 家族等と一緒に外食や買物等に出かけている。手紙や電話での連絡を取り持っている。	
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	仲の良い同士を一緒にの席にしたり、和室に腰掛け寛がれるように努めている。		

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	退所された家族が清拭用布やメモ用紙を届けて下さっている。また、他施設入所の方もさんごに空気があれば戻りたいとの連絡を頂いている。		
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	家族からも情報を得たり、日常会話の中から思いを聞いている。	生活歴や生活習慣を基に、日常の会話等の中から、本人の希望・思い等を汲みとるように努めている。家族等からも情報を得て、本人本位に検討している。ギター演奏ボランティアの来訪時に、利用者の好きな曲を演奏してもらっている。	
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	今までの生活を考えながら個別に合わせている。		
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	把握している。 力量に応じ支援している。		
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	個別にカンファレンスし、家族の意見も聞いている。	本人や家族等の思いや意向を聞き取り、カンファレンス等で職員間で話し合い、意見や気づきを反映させた介護計画を作成している。月1回モニタリングを行い、3ヶ月毎に定期的な見直し、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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	ケア記録に記載して共有し、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	家族の意見や本人の状況に応じ、サービスや支援に取り組んでいる。(マッサージ器を持ち込まれている方もあり)		

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	自治会のいきいきサロンに参加。盆踊り・花火見物の支援をしている。		
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し、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	入所時、かかりつけ医は家族に決めてもらっている。ホーム協力医は月2回の往診に来ていただいている。	入居時に本人・家族等の意向を確認し、希望するかかりつけ医となっている。家族同行の受診・通院が不可能な場合には職員が代行し、受診結果を報告している。月2回、協力医が往診に来ている。歯科医の往診も受けられる。	
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	医療連携看護師により健康チェック・薬セットしている。その時、状況を伝え相談、受診等の支援をさせていただいている。(看護師とのやり取りノートあり)		
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。	本人の状態を観ながら家族の希望も考え、関係者との情報交換や相談に努めている。		
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	終末期の指針を出している。見極めは家族と話し合い、共に考えている。医療との連携体制は備え準備している。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成しており、入居時に本人・家族等に説明し、同意を得ている。状態等の変化に応じて家族等と話し合いを行い、ホームでできることを説明しながら、かかりつけ医及び関係者全員で方針を共有して、家族等の意向に沿った支援を行っている。	
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	AEDを設置。マニュアルも掲示してある。救命講習も受けている。		
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	連絡網があり(職員、家族、地域代表)、避難訓練を年4回実施している。(近隣の方も参加していただいている)	年1回消防署立会いで昼間想定で総合防災訓練を実施しており、他に3回昼夜想定で自主防災訓練(避難誘導訓練)を実施している。近隣の人々も訓練に参加している。近隣住民を含めた災害時連絡網を作成している。備蓄の用意もしている。	

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
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	職員会議の中で話し合い、十分注意している。日常十分注意している。(入浴、トイレ、居室など)	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応について職員会議等で話し合い、十分注意を払っている。トイレのノック、居室に入る時の言葉かけ等に配慮している。個人情報の取り扱いに関しては、秘密保持の徹底を図るよう努めている。	
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	家族にも聞き、把握している。食事の内容、誕生日会など場面作りをしている。		
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	時々希望を聞き、生活に合わせ支援している。(ドライブ、散歩、花見物)		
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	行事や外出時、口紅、洋服、マニキュアの支援をしている。出張理容師も入っている。		
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	食事は一緒にしている。好みも把握し、力量に応じ支援している。敬老会には家族と昼食会をしている。	利用者の力量に応じて、下ごしらえや食器拭き等を職員と一緒にやり、食事を共に楽しんでいる。利用者の希望を取り入れ献立を作成している。木・金曜日は宅配食材を使用している。誕生会は本人の希望のメニューを取り入れている。	
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	毎食後、摂取表を付け、水分や栄養のバランスに注意している。毎週、木曜・金曜は宅配食材をとっている。		
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	個別に支援をし、夜間はポリドントを使用。定期的に歯科医の往診がある。		

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	排泄表を基に定期的に支援している。	排泄表を使用して一人ひとりのパターンを把握し、その人の習慣や排泄パターンに応じた声かけやトイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。失禁時の対応については、羞恥心や不安感が残らないよう配慮している。	
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	野菜や手製品を支援している。体操などで体を動かしている。主治医に相談、内服薬も支援していただいている。		
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	毎日入浴の体制はある。希望や体調を観ながら個別に対応している。声掛けも工夫している。	その人の希望に合わせてゆっくり入浴させてあげたいと職員は望んでいるが、職員体制の手薄な時があり、毎日の入浴体制はできていない。利用者が入浴拒否の場合は、言葉かけ等の工夫で対応している。	職員の都合で入浴の曜日や時間帯を決めてしまわずに、一人ひとりの希望に合わせて入浴を楽しめるよう、職員体制の整備に期待したい。
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	希望や個別にて休息していただいている。起床、就寝も個別に対応している。ベッドメイキング、ラジオなどで安眠していただいている。		
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	個別の薬剤情報があり、全職員理解している。変化のある時は主治医の指示を受けている。		
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	力量に応じ支援している。洗濯物たたみ、食器洗い、花の水やり、ボランティア来苑もあり楽しまれている。		
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。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	日常的ではないながら、体調や希望を聞き「ドライブ、買い物、散歩」等に行っている。家族とも出掛けられている。	利用者の体調や希望にそって、日光浴・散歩・買い物・周辺へのドライブ・生き生きサロン・季節の花見・イルミネーション見物・近隣施設への訪問・外食等へ出かけている。家族等の協力を得て、戸外に出て気分転換が図れるように支援している。	

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
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	力量に応じ、買い物に出掛けた時にいただいている。出張理容の支払は一人ひとりしていただいている。		
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	年賀状、絵手紙の支援をしている。家族と電話で話されている。		
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	窓ガラスは二重、カーテンで光の調節、夏には簾をかけエアコンで温度調節している。壁面に情事や季節感を出している。	玄関やホールに季節の花を飾り、廊下には利用者の作品(貼り絵)・帯・写真等を飾っている。ホールにはテレビ・テーブル・大きなソファ等を設置し、兜や鯉のぼりを飾って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。	
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	ソファ・テレビ・テーブルを置いてある。お茶を飲んだり歌や会話などで楽しまれている。		
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	本人と家族に決めていただいている。(机、タンス、ラジオ、植木鉢)	居室には、マッサージ機・箆笥・机・椅子・ソファ・家族の写真・着物・手鏡・本人の写真集(日常の様子を写した)等、思い出の品々が持ち込まれ、落ち着いて過ごせるような工夫をしている。	
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」「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	トイレ、お風呂の入り口をわかりやすくしている。ピュアウォーターを設置し、自由に飲めるようにしている。		