

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	2375000375		
法人名	医療法人 名翔会		
事業所名	グループホーム 和合の家		
所在地	愛知県愛知郡東郷町大字春木字白土1-1884		
自己評価作成日	平成30年1月17日	評価結果市町村受理日	平成30年1月25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	www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=2375000375-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	--

【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市中熱田区三本松町13番19号		
聞き取り調査日	平成30年1月19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)】

一人ひとりが自分の家のように毎日気がねなく過ごせるよう互いに協力しあい、その人らしさを大切に一人ひとりに感謝し「和き合いあい暮らせる家」を理念に笑顔あふれるグループホームです。
また、クリニック、老健が併設しており行事に参加したり、緊急時の対応など協力体制が整っています。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」
②軽減要件確認票
③目標達成計画

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ます (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)	○	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。	「和き合いあい暮らせる家」を理念として、共に支え合いながら楽しく生活していき、第2の我が家になれるよう取り組み、その人らしさを大切にみんなの笑顔をふやせるよう努めている。		
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。	毎日の散歩途中に近隣の方とあいさつをかわしたり、買物の時など店員さんとの会話を楽しみ日常の生活を大切にしている。地域の夏祭りなどの行事にも参加し交流をはかっている。		
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。	職場体験の受け入れをし、地元の学生などにもグループホームの仕事や認知症について学習してもらえる機会をもうけている。		
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。	2カ月に1度運営推進会議を行い、長寿介護課、地域包括支援センター、民生委員、ボランティア、入居者、ご家族などが出席し、避難訓練、もちつきなど事業所の取り組みを知ってもらったり、事業報告を通して質問やご意見を伺う機会をもうけている。		
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取り組んでいる。	役場、地域包括支援センターに、毎月和合の家だよりを持参し近況の報告を行い、わからないことや困ったことなどアドバイスをいただきいつでも相談できる関係にある。		
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。	身体だけではなく言葉の拘束も含めた拘束をしないケアを職員が意識して取り組んでおり、日中もセンサーなどを使用して行きたいところへいけるよう鍵を掛けないよう取り組んでいる。		
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。	外部の研修会や内部の勉強会を通して、学ぶ機会をつくり全職員が虐待を見逃さないよう、お互いに注意しながら虐待防止に努めている。		

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
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。	ホーム内で勉強会を行い学ぶ機会を持てるようにしている。		
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。	ご本人、ご家族と十分に話をして困っていること不安なことを聞き出し、出来ることできないことなど適切な支援を提案し納得のうえ契約している。		
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。	入居者との何気ない日常の会話から、意見要望を汲みとりご家族が訪問時には入居者の近況報告をしながら気軽に相談してもらえるよう努めている。		
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。	年に一回個別に面談をし、業務などの意見や提案を聞く機会をもうけ、普段より出来るだけ業務に関わり、その都度、意見要望が聞けるようにしている。		
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。	法人内外の研修を受けることにより、職員一人ひとりの意識向上につながっている。介護職員処遇改善の申請もしており、やりがいにつながるようバックアップしている。		
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。	愛知県グループホーム連絡協議会に加入しており、経験に合わせた研修案内があり適時参加している。研修後報告を全員に行い、共有できるようにしている。		
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。	東郷町が実施している研修に参加し、町内の他事業所職員とも交流する機会がある。また、愛知県グループホーム連絡協議会にも加入しており、研修で他施設との情報交換の機会を得ている。		

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。	入居前にできるだけご本人にお会いし、少しでも不安が軽減できるように要望に耳を傾け、安心してもらえるようにしている。入居後も全職員が記録した情報を共有し関係づくりに努めている。		
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。	ご家族が困っていること不安なことを入居の相談時に十分に聞きとり、入居後も安心してもらえるよう、訪問時などに普段の様子を伝え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。	見学や相談にみえた方には、ホームの理念や内容、対応ができること、できないことなど説明している。場合によってはケアマネジャーの紹介や担当ケアマネジャーと連携をとり他のサービスを提案したり、他施設の紹介など支援に努めている。		
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。	入居者の得意な分野で力を発揮できるよう配慮し、お互いに助け合って生活していることを職員が感謝の気持ちを表すことでお互い気づきあい関係を築いている。		
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。	ご家族の訪問時、日常の様子を伝え気になることや気づいたことを相談しご家族にも協力いただいている。		
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。	今までの関係が途切れないよう、ご家族の協力により入居前から通っていた馴染みの美容室へ行かれる方や、併設の老健のデイケアや行事に出かけ知り合いの方と交流する機会をもうけている。		
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。	入居者同士の関係を把握しながら、できるだけご本人同士の関係を尊重し、時には職員が間に入り調整役になれるよう支援している。		

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
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。	退去後も、転居先へ面会に行ったり、ご家族の方に必要に応じて情報を提供したり相談や支援に努めている。		
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。	今までの生活歴や普段の仕草や表情なにげない毎日の会話やご家族の話などから、入居者一人ひとりの気持ちを汲みとり思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合でも、ご本人の立場になり職員同士話し合い検討している。		
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。	ご本人、ご家族、ケアマネージャーなどから収集した情報をもとに、職員全員が生活歴や今までの生活環境なじみの暮らし方などできるだけ把握するよう努めている。		
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。	毎日の生活の中で、一人ひとりの体調や心身の状態変化に留意し、変化があればカルテに記録して申し送るなど全職員気づきを共有できるよう努めている。		
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。	日常生活のなかで、ご本人に心身の不安や意向をさりげなく聞き、ご家族の訪問時に近況報告を行い、ご意見ご要望がないか伺うようにしている。その内容により主治医、看護師などのアドバイスを受け参考にし全職員で話し合い介護計画を作成している。		
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。	日々の生活の様子や行動、言動を記録して情報を共有し、職員一人ひとりの気づきを大切に、その都度介護計画の見直しをしている。		
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。	併設の老健やデイケアの行事に参加したり、リハビリ機器や自動販売機を利用するなど併設施設を最大限活用し、ご本人やご家族の意向に応じ通院介助や歯科往診など受けられるよう支援している。		

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。	役場や消防署には暮らしの安全を、社会福祉協議会や学校関係にはボランティアの依頼などで生活の質向上について支援していただいている。また、地域住民のご理解を得ながら安全でゆたかな生活が成り立っている。		
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。	ご本人、ご家族の意向によりかかりつけ医を入居時に決めている。かかりつけ医に受診時、変化があれば文書にしてご家族に渡し主治医と相談できるよう支援している。		
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。	週一回看護師の訪問時に入居者の健康状態などを報告し相談できる関係がとれている。また、併設に老健があるため急変時やけがの応急処置なども24時間体制で対応してもらえる体制がある。		
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。	入居者が入院時にはご家族に連絡し、管理者が付き添い安心して入院していただけるようにしている。また、職員が面会に行きご家族や入院先の関係者から経過を聞き把握し少しでも早く退院できるように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、事業所の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。	終末期や延命治療の希望は、入居時に管理者が確認し書面に記録して全職員把握している。重度化してきた時には、出来ること、できないことを再度確認し、ご家族、職員、関係者と共に協力し支援している。		
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。	消防署が開催する普通救命講習を全職員受講している。また、年一回避難訓練時に消防署員によるAEDの使用方法、心肺蘇生の訓練を受けている。		
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。	火災や地震を想定して年2回避難訓練を行い、内1回は消防署員立合いのもと、消防署への通報から避難までの総合訓練を行い指導を受けている。		

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
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。	個人の名前はイニシャルを使用し、メモなどはすぐにシュレッダーにかけるなど書類などは鍵付きの書庫で保管している。また、入居者の居室に入る時はノックし、トイレ誘導などの声かけも他者にわからないようさりげなくするようにし、尊厳を損ねないようにしている。		
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。	一人ひとりの能力に応じた声かけ働きかけを行い、自己決定できるよう選択肢を出したり、場面や機会をもてるようにしている。		
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、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。	一人ひとりの生活リズムを崩さないよう起床、就寝時間を決めず、食事も食べたい時に食べ、入浴したい時にお風呂に入れるよう一人ひとりのペースを大切に支援している。		
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。	普段から化粧される方も見えるが、外出時などは職員と一緒に化粧をしたり外出着を選んだり支援している。また、月に1度併設の老健に出張理美容があり利用される方もいる。		
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。	無理なくできるよう一人ひとりの力を活かしながら、食事の配膳、片付け、調理を入居者と職員一緒に協力しながら行っている。		
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。	一人ひとりの食事量を職員は把握しているが、日によって体調も変わってくるので、入居者に食べれる量を確認しながら盛り付けなどを行っている。水分は体操後、入浴後など一日を通して確保できるようにしている。		
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。	毎食後必ず声かけを行い見守り、介助をし口腔ケアを行っている。週1回歯科往診があるので、不具合があった時など連携がとれるようになっている。		

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むけた支援を行っている。	表情や動作などから一人ひとりの排泄習慣を把握し、羞恥心や自尊心に配慮しながら一人ひとりの状況に合わせてできるだけトイレでの自立排泄ができるよう支援している。		
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。	毎朝のラジオ体操を日課とし、天気の良い日は散歩をし運動している。散歩や入浴後、おやつの時間など水分をとっていただいたり、食事も野菜を多く取り入れ便秘予防に心がけている。		
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。	曜日や時間を決めず、毎日いつでも入浴できるようにしている。また、浴槽につかれない方は、併設の老健の機械浴をお借りし、週2回入浴できるよう個々にそった支援をしている。		
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。	日中横になれるよう畳のスペースや廊下の奥にソファを配置し一人になれる空間を作っている。また、夜間安眠できるよう室温や照明も本人の希望に合わせている。		
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。	薬剤情報で内容を把握し、内服時は見守り必ず内服の確認を行い、一人ひとりにあわせ支援している。薬が変更になった時など症状に変化があった場合すぐに家族や主治医に相談している。		
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。	食事の準備や片付け、毎日の洗濯物たたみ、活け花など得意分野を役割にして生活の場面で出番を作り、発揮してもらえるよう支援している。		
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。	天気の良い日には散歩や買物、毎日のゴミだしに出かけ、月に一度は外食やどこへ行きたいか希望を聞き外出している。ご家族やボランティアの方にも声をかけ協力してもらい、外出できるよう支援している。		

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。	ご家族の了承をいただき、少額のお小遣いを持たれ買い物の際支払う方もみえる。外出時には、お預かりしているお小遣いで支払できるよう支援している。		
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。	電話などの希望があれば職員が併設の老健の公衆電話へ付き添ったりしている。		
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。	毎週入居者の方に玄関とリビングに季節にあった花を活けていただいたり、おひな様や五月人形、クリスマスツリーの飾りつけなど入居者と一緒に行い季節を感じれるよう工夫をしている。		
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。	気の合った方同士思い思いに日中リビングで話をしているが、一人でゆっくりくつろげるようリビングから少し離れたところにソファを置いている。		
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。	入居時にできるだけ居心地よく過ごせるよう、ご本人の使い慣れたものや好みの物を持ってきていただいている。入居後もご本人、ご家族と相談しながら進めている。		
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。	トイレ使用時鍵をかけられない方に対して、使用中のプレートをかけたり、入居時に自室の扉にネームプレートや写真をかけわかるようにしたり、一人ひとり自立した生活が送れるよう工夫している。		