

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	4472500489		
法人名	有限会社 ケアつかさ		
事業所名	グループホームコスモなおかわ		
所在地	大分県佐伯市直川大字横川508番地		
自己評価作成日	平成28年6月7日	評価結果市町村受理日	平成28年9月6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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4472500489&SCD=320&PCD=44
----------	---

【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第三者評価機構
所在地	大分市大字羽屋21番1の212 チュリス古国府壱番館1F
訪問調査日	平成28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)】

高齢化・重度化も進んでいる現状ですが、落ち着いた時間の中でその人らしく過ごしていただく環境提供を心がけ、安心・安全のもとに1つの大きな家族という関係性を築くよう取り組んでいます。毎月、担当職員が入所者様の写真を添えたお便りを作成し近況報告しています。また、定期的に「コスモだより」も発行し施設全体の取り組みも報告しています。

【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)】

山々に囲まれ緑豊かな環境の中で事業所からは四季折々の景色を楽しむことができます。季節ごとに山桜や田植えの様子を眺めながらゆったりとした時間を過ごすことができ、法人内の有料老人ホームと連携し隣接するグラウンドでは夏祭りや運動会が開催されています。毎年多くの参加者で盛り上がり家族だけではなく地域の方々にも協力頂いています。地域との関わりの中で相互関係が途切れないよういざという時には協力体制が整えられているので住民にとっても心強い事業所となっています。日常の支援において受容、共感することにより個々を尊重し職員のチーム力を活かしながら寄り添う支援がなされています。

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 利用者や職員が、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、生き活きと働いている (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、戸外に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	毎朝、基本理念を唱和して、毎日の業務に取り組んでいる。	理念を念頭におき常に立ち戻りながら地域密着型サービスとしての意義を確認し全職員での共有が図られています。毎月の徹底事項も定められ日々のケアに取り組まれています。	地域生活の継続的な支援のためにも地域密着型サービスとしての意義をより具体化し理念の見直しを期待します。
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	地区の行事に参加し、施設の夏祭り、運動会などの行事の際は案内状を送付し参加していただけるように努めている。	夏祭りや運動会の開催で毎年大勢の参加者があり地域住民にとっても楽しい行事の一つとなっています。季節ごとに旬の野菜や花の苗を差し入れて頂くなど相互の良好な関係作りがなされています。	
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	福祉体験学習を受け入れ理解してもらえるように努めている。		
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	施設の活動報告後、意見交換をしサービス向上に活かしている。	利用者の現状や活動内容(行事)を報告し意見、情報交換が行われ推進会議を通して見えてくる課題について助言を得て前向きに検討しよりよい事業所作りがなされています。	
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	運営推進会議などで意見交換し協力関係を築くよう努力している。	認定更新や介護保険の質疑等において密に連携が図られています。市主催の研修には積極的に参加し「SOSネットワーク事業」にも賛同協力し関係作りがなされています。	
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	虐待拘束防止委員会を設け、身体拘束をしないケアについて考え取り組んでいる。	月に一度の委員会で拘束や虐待の知識の共有が図られ、利用者が外出しそうな時はさりげなく声かけし見守る姿勢が伺えます。また、家族了解のもと安全面を考慮し転倒防止の対策もなされています。	
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	虐待拘束防止委員会を設け内容を共有し、職員に防止の徹底を意識付けている。		

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
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	職員会議などで学ぶ機会を設けている。		
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	不安や疑問点については分かり易く納得できるまで説明し理解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	毎月、お便りを出す事で信頼関係を築き、面会時には意見や要望が言いやすい雰囲気作りを留意し、玄関に意見箱などを設置している。	利用者の思いや意見は職員の配慮と支援により反映され、家族には面会時に近況報告を行うと共に意見や要望は職員が直接聞いています。相互の信頼を築くため常に問いかけ積極的に聞く姿勢が伺えます。	
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	職員会議などで意見交換をし運営に活かしている。	管理者は職員の気づきやアイデアを聞き運営や支援に取り組み働く意欲の向上につなげています。管理者の声かけによりコミュニケーションを図るなど信頼関係を築かれ意見交換の体制がなされています。	
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	職員の努力、成果を出来るだけ把握するようにし現場に向いている。		
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	講習会、研修会の情報を回覧して受講するよう推進している。		
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	同じ地域・地区の行事には出来るだけ参加するようにしている。		

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	排便の心配が多くそれぞれの対応で実施している。声掛け、服薬など利用者様の要望に努めている。		
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	面会時や電話などで、お互いにお話しをして納得し、安心して頂けるよう努めている。		
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	職員会議などで意見を出し合い、現時点で最良な支援を導いている。		
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	感謝する気持ちを忘れずに、共に教え教わりながら過ごせるよう努めている。出来る事は一緒に行い、支えあう関係を築いている。		
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	常に状況を伝え、ケアが上手くいくよう、ご家族にも協力してもらっている。		
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	利用者様の要望に応えられるよう、ご家族と相談して対応している。	フェイスシート等により馴染みの関係を把握しこれまでの生活の延長を支援され、行きつけの美容院の利用や通院時には利用者の思い出のある自宅前を通るなど地域との繋がりを大切にされています。	
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	レクリエーション、ドライブ、カラオケなど、出来るだけ皆様に参加していただき、関わりを作るように心掛けている。		
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	施設や病院に行き、継続的な付き合いが出来るように心掛けている。		

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
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	利用者様との関わりで、一人一人の思いや、意向を把握出来るよう努めている。困難な利用者様はご家族に話し少しでも聞き入れるよう努めている。	利用者がどこへ行きたいのか日々の会話の中で発せられる言葉をくみ取り一人ひとりの思いや希望の把握に努めています。また、声かけし積極的にコミュニケーションを図ることによって意向を理解されています。	
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	利用者様やご家族との会話にて今までの生活状況を把握し、その人らしい暮らし方のサービス利用に努めている。		
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	ご自分なりに出来る事、理解力の確認など全体を把握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	利用者様やご家族の希望を最優先して、職員と話しながら介護計画を作成している。	6ヶ月に一度の定期的な見直しに加え利用者の変化や職員の気づきをもとに随時計画されています。家族の要望で利用者の入所前からの習慣が途切れないよう声かけすることを計画に組み込み作成されています。	
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	個別にチェック表やケース記録を用意し、身体状況や様子を記入する。申し送りとして引き継ぎ時に職員へ伝えている。		
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	利用者様やご家族の希望を優先して、職員と話しながら介護計画を作成している。状況等必要な支援を行っている。		

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
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	利用者様の方々一人一人と触れ合って安心して暮らせるように協力している。		
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、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	ご家族と相談して主治医を決め往診をお願いしているが、無理な時は受診出来るよう支援しています。	複数のかかりつけ医と良い関係を築いており訪問診察の回数も多く(週2回位)定期受診は本人・家族の希望で職員が同行しています。緊急時は家族・職員が同行し受診結果等は家族との共有が図られています。	
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	何かありましたら、看護師は常駐していないので、かかりつけ医の看護師と連携をとっている。		
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。	細めに連絡を取り合い早期退院に向けて取り組んでいます。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	十分に対応出来るケアを説明し状態の変化があれば即ご家族に連絡し医師と相談する。	重度化した場合本人・家族・主治医・事業所と話し合いをされ家族の希望により利用者を事業所で看取るなど安心した最期を迎えられるよう随時意思を確認しながら支援がなされています。	
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	職員ほぼ全員が救急法の研修を受けている。また職員会議にて救急法の訓練をしている。		
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2回防災設備会社の協力を得て消火器の使い方、災害時の通報の仕方の訓練を実施している。月に1回グループホームで避難訓練を実施している。	年2回防災設備会社による防災訓練のほか事業所独自で月に1度(第2日曜日)行事担当者が想定書を作成し積極的に避難訓練を実施されています。	災害に備え備品等を確保し安心できる体制づくりと地域との協力体制がなされることを期待します。

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
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	プライバシー個人の尊厳を損なわないよう常に頭に入れて対応しています。	誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけをしないよう全職員が認識し事業所全体での徹底が図られています。居室もフルーツ・やさい名にし利用者の呼び名も名字か名前に対応されています。	
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	利用者様の訴えに対し話しやすいような雰囲気作りに努めています。		
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	利用者様一人一人の生活パターンを把握し、その人らしく生活出来るように対応しています。		
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	その人らしくその人に合った服や髪の手入れ、爪切りなどの整容は常に心がけています。		
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	施設内で出来た野菜と一緒に収穫しています。利用者様全員で食事が摂れるよう工夫しています。	調理は隣接する有料老人ホームで、盛り付け・片付けはグループホームで行われています。美味しくバランスの取れた食事により残食量も少なく利用者にとって楽しい時間となっています。	
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	お茶など水分が摂れない人には形態を変えて摂れるように工夫しています。食事チェック表にて確認出来るようにしています。		
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、利用者様の状態に応じて職員が「義歯を手入れ、見守り」、声掛けをして口腔内の清潔を保っています。		

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
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	トイレでの排泄を基本としていますが夜間帯のみポータブルトイレを使用している利用者様もいます。排泄チェック表を使用し利用者様の排泄パターンを把握してトイレ誘導しています。	排泄チェック表を活用し、トイレで出来るよう声かけ誘導され、全職員が利用者の排泄パターンを周知見守りながら支援されています。やむを得ずおむつを使用される時は本人や家族に相談し対応されています。	
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	栄養バランスのとれた物が提供されている。便秘気味の利用者様には水分を多めに摂れる工夫と予防として毎日少しでも体を動かすように取り組んでいます。		
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	利用者様の入浴時間が決まっています。その日の体調、往診などで変わっています。利用者様一人一人に合った支援をしている。	週3回の入浴で利用者一人ひとりの状態に合わせた支援に取り組まれ、転倒防止のため手すりが設置されるなど安全に入浴が出来る支援がなされています。	
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	一人一人の希望に応じて居間、ホール、居室で休息を取っている。寝られない時は声掛けなどで安心して頂いたり温度調節をしたりしている。		
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	利用者様の状態の変化がある場合、記録と報告をして情報の共有を徹底している。		
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	得意分野を見出し、掃除、洗濯物たたみ、塗り絵、カラオケ等を楽しみながら行っています。		
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	天気の良い日は庭先で日光浴を楽しんで頂き、月に一度のドライブにて利用者様の希望などを取り入れて季節に応じた場所に行っています。	月に1度のドライブや受診、事業所の周辺を散策するなどの外出支援がなされています。また、職員と庭先の景色を眺めながら外気浴をするなど気分転換や五感の刺激を促す工夫がなされています。	

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
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	近くにお店もなく、金銭管理の出来る利用者様も少ないので、職員が日常品の支払いをしている。		
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	電話の利用を希望する際には、事務所の電話を使って頂いており、手紙が届いた利用者様には読み聞かせをしている。		
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	外の花壇に季節の花を飾ったり、庭の草木を見て四季を感じて頂いている。また、季節感を感じてもらう為に利用者様と一緒にちぎり絵をしている。	季節を感じる工夫として玄関横の菜園ではさつま芋が植えられプランターでは花が育てられています。フロアには職員と共にそれぞれの季節に合わせて制作されたちぎり絵が飾られ、利用者にとって和みの場となっています。	
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	居室で過ごすか共有スペースで過ごすか利用者様に決めてもらっています。共有スペースにはソファや椅子を置き、くつろげる工夫をしている。		
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	馴染みの物や使い慣れた物を居室に置き、安心して過ごせるように心がけています。	自宅から持ち込まれたタンスや時計、布団など利用者にとって馴染みのものが使用されています。家族との写真など利用者にとって思い入れ深いものを置いて頂くなど安心して生活できるよう支援されています。	
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」「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	転倒防止に廊下、トイレ、浴室に手すりを取り付けています。出来る事は、してもらっているが、安全の為見守りをしている。		