

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	017503791		
法人名	株式会社 ケアスタッフ		
事業所名	グループホーム みちの木		
所在地	札幌市清田区平岡5条4丁目9-27		
自己評価作成日	平成24年11月12日	評価結果市町村受理日	平成25年1月22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)】

※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 http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503791-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 24年 11月 30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№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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族の2/3くらいと
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族の1/3くらいと
		4. ほとんど掴んでいない			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	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	1. ほぼ毎日のように
		2. 数日に1回程度ある			2. 数日に1回程度
		3. たまにある			3. たまに
		4. ほとんどない			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	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元と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. 利用者の2/3くらいが			2. 少しずつ増えている
		3. 利用者の1/3くらいが			3. あまり増えていない
		4. ほとんどいない			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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが			2. 職員の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 職員の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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			2. 利用者の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 利用者の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			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	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. 利用者の2/3くらいが			2. 家族等の2/3くらいが
		3. 利用者の1/3くらいが			3. 家族等の1/3くらいが
		4. ほとんどいない			4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の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	開設時の理念を、平成20年11月に代表者・管理者・職員で見直しをして、考え作り上げた。ミーティングや日々の関わりの中で、振り返りや確認を行い、共有・実践へと結びつけている。		
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	日常的な挨拶た、出来る限り町内会行事参加している。地域小学校の校外授業の場として、組み入れて頂いている。また、行事(運動会・学習発表会等)へも参加している。ホームとして毎年、「みちの木まつり」を開催し、地域の方々に参加頂いている。		
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	地域小学校との交流、運営推進会議報告書の配布や認知症サポーター養成講座の開催を通して、認知症やグループホームへの理解を促している。また、訪問介護を含め、介護についての相談も受け付けている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	日常サービスの実際、状況に応じた報告・相談を行い、意見・質問等を頂き、より良いサービスに結びつけるよう検討・実践を行っている。また、報告書にて返答及び結果等を必ず伝えている。		
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	疑問点は必ず確認し、指示を頂いている。また、運営推進会議時にも、会議後に伝達や相談、情報提供を行っている。		
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「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	社内外研修等にて理解を深め、日々の関わり等を振り返りながら取り組んでいる。ミーティング等で取り上げ、防止への意識づけを行い、ご利用者の安心・安全を心掛けている。玄関の施錠は夜間のみとしている。		
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に注意を払い、防止に努めている	ミーティングや社内外研修の開催、社外研修の参加にて、考える機会を持っている。職員は、お互いに見逃ごす事なく、伝え合える開かれた関係作りに努めている。		

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	研修に参加し、ミーティング等で必要性について話し合う機会を持っている。地域包括センターにも相談し、支援できるように努めている。		
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	契約は、全て読み上げ、補足しながら説明。確認しながら行っている。質問等には、その時だけでなく、随時受け付け説明を行っている。		
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	ご家族には、運営推進会議や家族会、来訪時に、意見、要望、質問等を伺っている。また、運営推進会議や家族会には、ご利用者も参加していただき、意見、要望を伺っている。ご家族には、アンケートを作成し、運営に反映出来るようにしている。		
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	代表者は、年に1～2回、職員と面談を行い、意見や提案等を聞き、反映させるよう努めている。また、管理者はミーティング時等や日常的に聞き取りが行えるように努めている。		
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、管理者・リーダーからも、職員個々の状況を聞き取り、把握している。定例会議や幹部会議にて、職場環境についても話し合い、整備等に結びつけている。新年親睦会にて、永年勤続者や介護福祉士資格取得者を推奨し、他事業所も一同に集まった所で表彰し、やりがいに繋げている。		
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	採用時に心得を中心とした、社内研修マニュアルを活用し、研修を行っている。外部研修は情報提供し、積極的に参加出来るよう促し、研修後は報告書を作成し、職員間で共有し、ケアの向上に努めている。社内研修にて、職員一人ひとりの力量・考え・ケアに対する思いも把握している。		
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	全国介護事業者協議会、日本認知症グループホーム協会、区のケア連絡会・管理者連絡会の参加を通して、交流及びネットワーク作りに努めている。勉強会や交流会、他ホームの行事に参加し、振り返り等を行い、サービス向上に取り組んでいる。		

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	管理者・リーダーが入居前面談の様子や、ご家族、ケアマネからの情報を職員と共有し、ご利用者様理解へと結びつけている。入居前のアセスメント情報も共有し、入居後の日常生活を安心して過ごしていただけるように環境整備や関わり方に活かしている。		
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	サービス開始以前から面談し、ホームの理念に基づく関わりを伝えながら、ご家族様の日頃の関わり他の現状を伺い、不安や要望等の聞き取りに努めている。		
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	ご本人、ご家族から伺った話から、要望・希望を抽出し、確認や相談を行いながら、今、必要とされている支援や対応に努めている。		
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	介護する、されるという関係ではなく、人生の先輩に対して尊敬の念を忘れずに、「暮らし」を大切に共生し、人としての関係性の構築に努めている。		
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	認知症への理解とご本人の理解を深めて頂けるように、報告や報告や相談はこまめに行い、現状把握と情報共有へと結びつけ、ご本人を共に支える関係づくりに努めている。		
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	絵手紙や電話等で、関係性が途切れることがないように配慮している。訪問時等の制限は設けず、大切な時間をゆっくりと過ごして頂けるよう配慮している。ご本人の思いも、ご家族へお伝えしている。		
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、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	ご利用者一人ひとりの、その時の状況をチームで把握し、場面に応じて、良好な関係が保てるような支援や配慮（居場所・役割等）に努めている。		

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	退去後も、ご家族に行事等のご案内を差し上げ、ご参加頂いている。相談等を頂いた時は、出来る限り情報提供や支援が出来るよう努めている。退去後も、ホームに立ち寄りたり、行事に参加したりと関係が長く続いている方も居る。		
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	センター方式を使用。ミーティング等での意見交換の他、日常会話等から汲み取った情報や思い、ご家族からの情報提供により、検討し、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	センター方式を活用。ご家族、ケアマネ及びMSWからの情報の疑問点は、都度確認している。日常生活の中からの気づきも個人ファイル、介護記録等でまとめている。		
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	生活の中での会話、表情、身体の様子、レクや家事作業の中からそれぞれの出来る事を見つけ、ミーティング等で共有している。また、周期的な症状を把握し、対応に努めている。		
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	スタッフ全員がモニタリングを行い、医師や訪問看護師のアドバイスや、ご家族、ご本人の言葉から希望を組み取ることで、現状に即したケアプラン作成に努めている。ミーティング等で内容を共有し、日々のケアを実践している。		
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	個人記録、日々の申し送りにて、ご利用者間交流や言葉も情報として共有している。ミーティングで更に深め、ケアの評価をし、実践内容を見直している。		
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	ご本人の状態やご家族の意向を検討。出来る限り柔軟な支援・サービスが出来るように心掛けている。昼食・夕食時の来訪には、食事の提供の声かけを行っている。また、遠方からの来訪者には、宿泊の声かけも行っている。		
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	子供の笑顔から、ご利用者は笑顔・元気を頂けるので、小学校の校外授業「地域の人と仲良くなるう」で利用してもらったり、運動会・学習発表会に出掛けたり、リングブルを集め、学校に届けたりと連携を深めるように努めている。		
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	往診医・連携病院には、日常の様子も伝え、ご本人への理解を深めて頂けるよう報告している。体調変化が見られるときは連絡を取り、適切な医療が受けられる事を支援している。提携病院以外の病院は、ご家族の希望を大切にしている。		

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	日々の様子、体調の変化等を細かく記録にて報告している。また、口頭でも最新の情報を伝え、相談している。往診医には、往診医には、変化を伝えて頂き、」必要に応じ、指示が頂けるようになっている。		
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、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。	ホーム独自の情報提供書を使い、病状・認知症の症状・認知症・ホームでの様子・起こり得る症状を伝えてる。入院中の情報交換・相談にも、必要に応じ、随時行っている。		
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	入居時に、ご家族に希望を伺っている。また、家族アンケート等でも伺い、職員にも情報共有が出来るようにし、支援に取り組むよう努めている。		
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	急変時対応等は、マニュアルを掲示している。また、研修や訓練を行い、対応出来るよう努めている。		
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2～3回、ご利用者と共に日中・夜間想定で避難訓練を行っている。訓練のみではなく、その後も、シミュレーションを行っている。自動火災通報連動装置を設置している。		
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	ご利用者一人ひとりの心身の状態を把握し、その方に合った対応・声かけをミーティング等で話し合い、情報の共有により対応を行っている。		
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	関わりの中で、ご利用者のペースに合わせて、傾聴や思いが表出できるような会話を心掛けている。表情や行動・様子からも汲み取れるように努めている。また、出来るだけ自己決定ができ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	日課はあまり設けずに、その日の気分・体調に合わせて、出来る限り、柔軟に活動できるように配慮している。		
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	季節にあった服装一緒に選んだり、お化粧を促したり、アドバイスを行っている。ご家族とも情報を共有し、ご本人が好まれている物をお伝えしている。また、清潔が保てるよう支援している。		

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	好みの物を教えて頂いたり、その方に合った食べやすい大きさ、量などに配慮している。出来ることを大切に、それぞれの得意なこと（下ごしらえ・盛り付け・後片付け等）を一緒に行うように努めている。		
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	必要時には、食事や水分摂取量を記録により、把握している。好みの飲み物を、情報交換し提供。季節に合わせて、水分提供量も変えている。その方が食べやすい食事の形態や食器に配慮し、摂取量の低下が見られる時には、栄養補助食も併用している。		
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	出来る方には、声かけを行っている。介助が必要な方には、負担にならないよう配慮しながら行っている。歯科衛生士による、口腔ケアや指導をいただいている。		
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	個々の排泄パターンの把握や習慣の把握に努め、出来るだけオムツに頼らない支援を行っている。		
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	水分摂取の促しや排泄に有効な食品の摂取や、その方に合った乳製品の提供。運動を行うよう努めている。医師に相談しながら、服薬調整を行っている。食事のメニューを考える時にも、便秘に効果がある食材を選ぶ時もある。		
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	事前に声かけし、確認をしている。ご希望時は、対応している。入浴拒否が多い方には、声かけ等を工夫しながら、気持ちよく入っていただけるよう配慮している。		
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	入床時間に決まりはなく、個々のリズムで休んで頂いている。生活リズムが崩れない為の声かけ・促しは行っている。日中でも、状況に応じて、休息を取って頂いている。		
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	薬情報ファイルにて、情報を共有している。変更時は注意事項（用法・副作用）を申し送っている。症状や体調の変化が見られたときは、すぐに主治医に相談し、指示をいただき対応している。		
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	日常の関わりの中で、今、出来る役割、好まれることの把握に努めている。得意な事が発揮できるよう支援したり、レクレーションを通じて、気分転換が出来て楽しみを感じて頂けるように努めている。		

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	外出・外食や季節に応じた行事参加など、出掛ける機会を作り、支援し、同じ方だけが、外出しないよう配慮している。また、お花見やおまつり等は、ご家族もお誘いしている。日々の会話から得られた情報は、ご家族にお伝えしている。		
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	個々に合わせ支援している。ご本人自身で持っている方もいるが、お預り金より、買い物をして頂いている方もいる。		
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	電話は、いつでも使える状態である。必要に応じ支援している。絵手紙を通して、交流が来ている。また、必要に応じて、頂いたお手紙を呼んで差し上げることもある。		
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	季節間のある、日本の行事に合わせた装飾品をレクと一緒に作り、飾りつけをしている。ご家族やご利用者と一緒に撮った行事写真の掲示をしている。植木や花なども置き、BGMの音量や選曲にも配慮しながら、心地良い空間作りを心掛けている。リビングの大きな窓から、陽ざしが差し込み、空や緑、野鳥を見ることができ、目から自然に親しむことも出来ている。居室には、暖簾や飾り物で、わかりやすくする工夫をしている。		
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、独りになれる、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	食卓テーブルやソファの配置により、気の合う方同士で過ごしたり、一人になれる空間を考慮しながら、居場所作りを工夫している。		
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	馴染みの家具や装飾品等、ご家族と相談しながら、安全面も考慮し、出来るだけ、ご本人が落ち着けて心地良く過ごせるように工夫している。		
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	ミーティングや日常の関わりの中から得られた情報を交換・共有し、「できる事」「わかる事」に着目し、「できない事」や変化も理解した上で、出来るだけ自立した生活が送れるよう見守り、支援する事に努めている。		