

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892000106		
法人名	名谷ホーム 有限会社		
事業所名	グループホーム 大蔵の里		
所在地	兵庫県明石市大蔵中町21-7		
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果市町村受理日	平成23年3月24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-kouhyou-hyogo.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2892000106&SCD=320
----------	---

【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 姫路市介護サービス第三者評価機構		
所在地	姫路市安田三丁目1番地 姫路市自治福祉会館6階		
訪問調査日	平成23年2月16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)】

少人数制のグループホームなので、職員が目が行き届くように支援している。目の前に大蔵海岸、徒歩圏内に神社等があるので、環境に恵まれている。

【第三者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)】

北に明石天文台を望み、南は幹線道路を挟んで明石大橋が望め大蔵海岸公園が広がる。訪問してきた家族が共に外出を楽しみにしている。古い神社や街並み保存地区に隣接しており、お天気のいい日には、懐かしい風景の中を散歩している。近隣との関係も良く、ボランティアとしての訪問もある。家族の訪問が多く、利用者と家族の近い関係を継続できるよう、管理者・職員は家族と連携し、共に介護する事を心がけている。施設は開設二年目を迎え、近隣との連携も徐々に築きつつある。今後の取り組みが楽しい事業所である。

・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 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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			

自己評価および第三者評価結果

(セル内の改行は、(Alt+Enter)です。)

自己	第三者	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
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	廊下に理念を掲示している。	法人理念と、「利用者・家族が主役、個々の生活史に重点を置く、一人ひとりの人格を尊重する、風通しの良い事業所」の事業所理念を掲示して、管理者、職員で実践している。	
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	自治会の方達と交流している。地元の方にボランティアに来てもらっている。	近隣の老人大学卒業生がクリスマス会や正月にサックス演奏を披露したり、口コミで地域の琴の奏者やフラダンス等の訪問もあって、地域との交流が広がりつつある。	
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	地域のお祭り等に参加したりして、自治会の方達と交流している。	/	/
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	運営推進会議で話合った結果に伴い、サービス向上に活かしている。	利用者・家族・住民代表・民生委員と事業所職員の参加で2ヶ月に1回会議が開かれている。地域包括支援センターに働きかけているが出席はない。	明石市ではグループホーム自体が少なく、新たにグループホームが西に3ヶ所開設予定である。制度支援や事業所理解の為にも行政の出席を期待したい。
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	ふれあい介護相談員の受け入れ等いつでも連絡があれば協力している。	市はグループホームに対して積極的な働きかけは少ない。事業所は報告様式や家族相談について連絡し助言を受けている。事業所から役所が近く自転車で直接出向くことが多い。	
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	取り組みを行い、研修にも取り組んでいる。	事業所開設から2年が過ぎようとしていて、職員の定着も落ち着いてきた。職員は身体拘束をしないケアの研修を受け実践している。	開設当初から安全面を重視した設備として玄関に出るオートロックの内扉がある。今後は開錠ができる方向に研修を活かすことを期待したい。
7	(6)	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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修を実施し、防止に取り組んでいる。	職員は虐待の事例や内容等を学習し防止の意識をもって業務に携わっている。管理者、介護主任は職員の業務に関する思い等を聞き、チームケアに結び付けている。	

自己	者 第三	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	(7)	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	成年後見制度を利用している利用者が入所しているため、権利擁護、成年後見人制度について研修を行っている。	職員は、現在制度を使っている利用者の入所前に社会福祉士から制度の説明等の研修を受けて理解している。	
9	(8)	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	利用者、及び家族に、できるだけ分かりやすく説明するように努めている。契約終了後も分からない事があればその都度説明するよう努めている。	管理者が契約の説明を行い、入所直後の利用者の不安の解消や家族との連携した対応等についても理解を得て、さらに入退居要件についても不安のないように丁寧に説明している。	
10	(9)	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	家族との相談記録を作成し、会議等で話合うようにしている。利用者と出来るだけ話合う機会を設け、意見を反映させている。	利用者や家族の意見、要望は管理者が面接時に直接聞いている。訪問リハビリの希望があるも対応できないため通院で支援している。新年度には家族会の結成も検討している。	
11	(10)	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	介護主任から現場の意見を聞くようにし、必要な事や、アイデアがあれば、支援に生かすようにしている。	管理者、介護主任は普段から業務に関する職員の思いや話を聞くことを心がけている。業務に関するチェック表や記録様式の改善等意見が反映されている。	
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	努めている。		
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	いつでも研修を受けられるようにしている。		
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	他施設と交流し研修や勉強会を行っている。		

自己	者	第三	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
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	入所前から本人、家族と何度も話し合い、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	入所前から本人、家族と何度も話し合い、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	当施設に相談に来た場合、当施設にとらわれずにその人にあった介護サービスの相談を行っている。		
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	掃除や洗濯、食事の配膳など役割を見つけて手伝ってもらっている。		
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	本人と家族の絆を大切にしながら支援している。出来るだけ面会にきて頂けるように家族にお願いしている。		
20	(11)		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	利用者の友人の訪問等、面会があった場合は受け入れるようにしている。本人より、外出等の希望があった場合は家族と相談し、可能な限りおねがいしている。	家族から入所を聞かされた友人の訪問や同窓会への出席など関係が継続できている。また、昔からの馴染みの散髪屋へ行ったり、家族と温泉旅行に行く等を継続し、事業所も支援している。	
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	孤立しないように職員が間に入って仲を取り持つようになっている。		

自己	者	第三	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	サービス利用終了後も家族から希望があれば相談に乗っている。		
23	(12)		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	入居前に本人や家族から情報を聞き把握できるように努めている。本人に聞けない場合は家族に希望を聞くようにしている。	入所後1週間はどんなに些細な事でも記録をとる事を徹底し、利用者理解に重点を置いて対応している。馴染みの散髪屋に3人の利用者が家族協力で行っている。	
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	入居前に本人や家族から情報を聞き把握できるように努めている。本人に聞けない場合は家族に希望を聞くようにしている。		
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	努めている。		
26	(13)		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	本人、家族の意見を尊重しながら、介護計画を作成している。	前回評価後、モニタリングとアセスメントシートを作成し、計画の見直しが充実した。常勤職員を中心に計画が作成され、実践されている。	今後は、利用者支援が事業所職員のチームケアとしてより充実する為、非常勤職員も含め全職員での取り組みを期待したい。
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	個別カルテに日勤は黒で夜勤は赤で記載している。介護計画については3カ月に1回見直しを行っている。		
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	当施設に相談に来た場合、当施設にとらわれずにその人にあった介護サービスの相談を行っている。		

自己	者	第三	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	近くのスーパーへ買い物に出掛けたり、地域のお祭りに参加している。		
30	(14)		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	1か月に2回内科、歯科の医師が往診に来ている。なにかあった場合にかかりつけ医と連絡が取れるようにしている。	協力病院と往診、通院、入院と連携が取れている。サポート施設として、協力病院の介護老人保健施設もある。歯科は医師が月1回、衛生士が週2回の訪問(往診)がある。	
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	往診の際に相談して支援している。		
32	(15)		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。	入院時には出来るだけ管理者が付き添うようにしており、看護師等と連絡を取り合うようにしている。入院中は見舞にいき、退院等の情報を交換している。	協力病院には入院設備があり、月2回の内科医師の往診があり利用者・事業所への理解もある。このため、なじみの看護職員等もいて医療機関との協働もできている。	
33	(16)		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	出来る限り、終末期も支援したいと考えている。	事業所は現在、今後の利用者の重度化に備えて新設の訪問看護事業所との夜間連携を検討中である。	事業所として対応できること、できないことを事業所の指針として検討し、指針作成後は利用者、家族、職員が方針を共有できることを期待したい。
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	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、会議で話し合ったり研修を行っている。		
35	(17)		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	非常災害マニュアルを作成し、研修をおこなっている。非難訓練も実施。	昨年4月に消防署が設備点検を行い、夜間を想定した訓練も実施した。地域協力も運営推進会議で地域代表に理解を求めている。	

自己	者 第三	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
36	(18)	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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。気になる職員の態度や言葉使い等は管理者、又は主任が個々に注意している。	職員は利用者を高齢者として尊重し押し付け等は決して行わないように心がけている。特に馴れ合いになりやすい言葉遣いについてはその都度職員同士で注意している。	
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	入居者自身の思いやプライドを大切にしながら、押しつけないように声かけを行っている。		
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	入居前に家族や本人から職歴や好みの生活などについて聞き取りを行っている。出来るだけ本人の希望にそった支援をしている。		
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	入浴の準備や更衣等の際できるだけ一緒に衣類を選んで頂く。又理髪時やメイクアップ教室の際本人が好むスタイルを決めて頂く。		
40	(19)	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	昼食、夕食の食材は栄養価等を配慮できる専門の業者により運ばれてきて、事業所で調理している。朝食は事業所でできている。職員が利用者の話題に入りながら一緒に食事を取る。食事の配膳と片付けをできる方に手伝って頂く。	朝食の献立は事業所で決め、昼・夕食は業者が材料を用意している。誕生会や行事食は職員が季節に応じてちゃんこ鍋や手巻き寿司を行った。	高齢者にとって食事は楽しみであるが、事業所では職員の後片付け等が忙しく思えた。利用者とともに常に楽しめる食事を期待したい。
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	食事摂取表を使用し毎食チェックし、カルテに記入している。水分チェックについては、管理が必要な方のみチェック表を使用している。食事については業者がバランスのとれた食事の材料を持って来るので職員がレシピを見て調理する。		
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	毎食後口腔ケアを促している。義歯の方は、夜間回収し、ポリデントにつけている。		

自己	者 第 三	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	(20)	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	排泄パターンをチェックし、トイレ誘導表を作成。入居者それぞれのタイミングで声かけやトイレ誘導を行っている。	排泄パターンチェック表とトイレ誘導表が活用されている。また、夜間は用心の為オムツを使用する利用者が2名はあるが、日中はオムツ使用者はいない。	
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	コートチェック表を作成し、便の出にくい利用者に関しては医師と相談し指示通り下剤を服用して頂いている。		
45	(21)	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	フロアーごとに曜日が決められており、毎日希望があれば希望に応じる。体調等により清拭等もおこなっている。	フロアー毎に曜日が交互に週3回の入浴ができ、職員とマーツマンでゆっくりと話もできる。また、入浴剤のゆずや森の香りを週1回程度使用し楽しむ入浴を支援している。	
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	日中出来るだけレクや体操に参加して頂き、生活のリズムを作る事で夜間の入眠を促している。		
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	薬局からの説明書を服薬表に綴じて職員全員が確認できるようにしている。一日の配薬は担当を決め、投薬については名前を呼びながら配薬し、カルテとチェック表で二度確認するようにしている。		
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	職員が季節に合った行事と誕生日会を月ごとに計画し、実施している。大蔵海岸、神社が近い為、天気の良い日は散歩などに出かけている。		
49	(22)	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	本人が外出を希望された場合は家族と連絡を取り、可能な限り希望通り外出できるよう支援している。	日常的な外出は、稲爪神社や大蔵海岸へ散歩ができる。また、家族の協力で日帰り旅行や温泉旅行にも出かけている。	職員も利用者と一緒に自由に外出したり、買物や外食にも出かけたという思いがある。利用者の要望に対応できるよう、事業所としての外出に期待したい。

自己	者	第三	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	こずかいを預かり、必要と判断した際に趣向品、必要物品等を購入したりしている。		
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	希望があった場合は職員が電話をし、利用者に電話をつなぐようにしている。		
52	(23)		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	その季節に合わせた飾り付けを行って季節感を感じて頂く。	絵の得意な利用者の温かみのある絵や貼り絵が廊下や食堂、居間等に飾られ和んだ空間となっている。また行事での利用者や職員の茶目っ気な写真にも温かみを感じた。	
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	1階2階共にソファールをおいてあるのでそこで気の合った利用者と話したりするスペースを作っている。		
54	(24)		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	入居の際に出来るだけ利用者の使い慣れた物を持って来て頂くように家族に説明している。	各居室は畳やカーペット等それぞれに希望に沿った敷物を敷かれたり、利用者所有の机や豪華なテレビなどもありくつろげる居室となっている。	
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	季節に合った飾り付けを行い、部屋の前には分かりやすいように名札を貼っている。		