

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	3290200017		
法人名	社会福祉法人 太陽とみどりの里		
事業所名	グループホームなごみ (一丁目ユニット)		
所在地	安来市広瀬町広瀬1911-1		
自己評価作成日	平成26年2月26日	評価結果市町村受理日	平成26年4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	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワイエム
所在地	島根県出雲市今市町650
訪問調査日	平成26年3月7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)】

元特別養護老人ホームを改装しているため、外観は古くグループホームらしからぬ建物ですが、内装は改装もしてあり明るく広いために、ご家族様からは好評をいただいています。自治会にも加入し、避難訓練の協力や夏まつりへの参加を皆さん楽しみにされています。季節によってはドライブや散歩、畑の収穫など行っています。毎日食材の買い物に出掛け、顔見知りになり声をかけていただいています。ホームの前に市立病院もあり定期受診はもちろん、急患時にも協力をしていただいています。ボランティアの皆さんにも来所していただいたり、実習生や見学の受け入れを行いスタッフの良い刺激となっています。また年2回の家族会を開催したり、3か月に1度の便りの配布や担当者・管理者からの家族への手紙などを利用し信頼関係を重視しています。

【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)】

地域の行事や自治会活動への積極的な参加に加え、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人として日常的に交流しており、地域で必要とされる役割りを積極的に担っていることとする活動展開など、地域密着への取り組みは評価できる。前回の調査時よりセミパブリックなスペースが増え、落ち着いた感じを受けた。当日の職員の声掛けや対応は、あくまで利用者のペースに合わせたさりげなく穏やかなものであり、尊厳と自己決定に配慮がなされ、自立生活に向けたケアが提供されており、利用者や職員の笑顔や会話からは、共に過ごし支え合う関係の上に成り立つ良好な関係が窺い知れた。

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	グループホームの独自の理念を作成し、実施しようと努力している。	法人理念を基に事業所独自の理念が全体で協議し策定されており、これを基に、地域との交流を積極的に行うなど、理念の具現化に向けての取り組みがなされている。	
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	毎日買い物に出かけたり、散歩や外出時に顔見知りになっている。自治会への参加や地域の行事への参加を行いながら、地域の方の理解を得ている。	自治会に加入しており、地域で開催されるお祭りや運動会といったイベントには、利用者とともに積極的に参加しており、地域交流会の開催や、回覧配布、近隣の保育園や小学校との交流も行われている。	
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	民生委員さんの来所の際、認知症を理解していただくように啓発をしたり、地域ケア会議に参加をしながら、助言をおこなっている。		
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	事業所からの報告を行い助言や意見を伺い、その意見を参考にしながらより良いサービスが提供できるようにしている。	会議を次の行動目標を設定する場として、加えてより地域との連携を図るものとして活用しており、会議の内容は会議メンバー以外の家族等にも周知されている。	
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	地域ケア会議や運営推進会議を通じてその都度相談連絡を行うようにしている。	市の担当部署には事業所から運営などについての情報を提供し、意見や理解を求めてケアの向上に役立てるなど連携に取り組んでいる。	
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「介指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	身体拘束の要綱も策定しスタッフ全員で共有し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する内部研修を行うなどし、職員全員で拘束のないケア提供に努めている。	
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	身体的な虐待につ名がるようなことはしないように心掛けている。言葉についてはスタッフ会などを通し話をしている。		

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	内部研修や復命研修などを利用し、少しでも理解できるように支援している。		
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	契約時や入居時に時間をかけ話をしている。面会時にも出来るだけ家族への説明や相談をおこなっている。		
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	利用者や家族との話が出来るように日頃からコミュニケーションをとるようにしている。	家族の面会時には無理なく意見や要望を言える声掛けがなされ、また毎月、利用者の状況などを記した便りが送付されるなどの工夫も見られ、家族からの、意見や要望があればケアに活かす体制も作られている。	
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	雑談の中からの意見や提案を大事にしている。日頃からのコミュニケーションを大事にしている。	一般職員からも意見を表出する機会は多く、意見に関しては協議・検討がなされ、業務に反映されている。	
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	勤務に関する要望など聞きながら上司に伝えている。資格取得にも支援している。		
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	管理者の立てた研修計画を基に職員の資質向上を図るようにしている。新人については、エルダーをつけ、早く慣れるように支援している。		
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	質の向上を目的とし、他のグループホームでの1日研修を行った。個人的にも他のグループホームへの見学をしたスタッフもいた。		

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	事前に見学をして頂いたり、家族として宿泊していただきながら安心していただき、入居につなげた。		
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	入居前に本人や家族との面会を行い、状況を把握しながら信頼関係を作ることから始めた。		
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	入居が本当に必要か可能かをケアマネジャーや事業所スタッフと検討を重ねた。		
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	出来る事はしていただくように心懸け、一緒に生活することを考えながら、利用者同士助けあっておられる。スタッフは教えていただくことが多い。		
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	家族への情報提供はもちろん、可能な限りの面会や外出・外泊を勧めている。		
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	なじみの美容院や商店へ出かけたり、自宅の畑に大根堀りやゆず取りに出かけたりしている。	入居時のアセスメントを通して馴染みの人や場の情報は把握されており、利用者の意向を捉えながら関係継続の支援が細かく行われている。	
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	利用者同士の関係をスタッフが把握し、生活面で配慮を行っている。		

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
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	他施設への入所された時など、ケアの内容や習慣、好みなど情報提供し、時々面会をしている。		
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	日々のかかわりの中で思いや意向などに寄り添うことが出来るようにしている。	本人の思いや意向に添うように努めており、常に利用者主体とし、家族から意見を聞いたり、日々の生活から意向を把握するよう努め、職員の一方的判断とならないよう注意している。	
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	プライバシーに気を付けながら、家族からの聞き取りを行っている。信頼関係を作るための時間を大切にしている。		
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	一人一人の生活習慣を大切にしながら職員のきずきを基に、無理のない生活を送れるよう心懸けている。		
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	日々のかかわりの中で、本人の意向を把握することに努め、家族には面会時を利用し相談カンファレンスをおこなっている。	本人は勿論のこと必要に応じて家族や関係者とも意見交換・検討を行い、“望む生活”“あるべき人生”を実現するための課題を全職員で抽出し、協議・検討がなされ介護計画が策定されている。	
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	個別のファイルを作成し、排便や水分の記録も行っている。スタッフノートも作り、共有と意見交換の場になっている。		
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	認知症の夫を家族として宿泊してもらいながら、入居につなげたり、毎日外泊する家族や夫の気持ちにも答えてきた。		

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	ボランティアさんの協力を得たり、自治会や市・公民館単位で行われる催し物への参加を行い、気分転換を図っている。		
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	主治医の継続を促しているが、ほとんどが協力病院への紹介を希望されている。(通院をスタッフで行っているため。)	協力病院(市立病院)が事業所の前にあることから、病院での医療支援を望まれるケースが多いが、かかりつけ医の大切さは話がされており、本人や家族が納得できる受診支援を行っている。	
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	看護師の常駐がないため必要時には協力病院への相談をしている。		
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	入院時にはスタッフが付添い情報提供を行っている。入院時の記録も行い、スタッフ間の共有をしている。		
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	看護師がいない状況での看取りには検討する必要がある。しかしながら、特養・病院も受け入れられずに、終末期を迎えられた方もいる。家族は理解していても、受け入れ先の不足は否めない。	基本的には事業所での看取りは行なっていないが、重度化や終末期に向けての対応は家族等と話し合いもなされ、事業所で出来る支援はなされており、去年は医療機関と連携を取りながら事業所で終末を迎えられた方もいる。	
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	消防署の協力を得て緊急時対応の研修を行っている。		
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	内部研修を行うとともに、自治会に避難訓練に参加していただき地域ぐるみで行っている。	消防署の協力を得、年に2回の防災訓練を行っており、病院や自治会の参加協力も得られている。	

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	日々の生活の中で何気ない言葉で傷つけていないか、気づきとともに、スタッフ同士での声のかけあいができるように研修をおこなっている。	衣服の乱れや汚れがあればそっとカバーするような対応がなされ、排泄介助の際もプライバシーが守られ、本人の「現実」を否定しないよう、全職員が意識統一を図って適切な声掛けがなされている。	
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	個人を大切にその人に合った支援が出来るよう心掛けている。		
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	その人に合ったペースを大切に本人の意思を尊重している。		
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	自分での服選びや化粧の習慣がある方は、継続できるように心懸けている。		
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	食材の買い物に毎日出掛け、食事作りにも参加してもらっている。時には近くで外食をしたり、出来ない人は居室で好みの物を担当者と一緒に食べる時間を作っている。	毎日食材の買い物に出掛けたり、料理作りに参加してもらっており、食事は職員と利用者が同じテーブルを囲んでの食事であり、食事を楽しい時間とする支援がなされている。	
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	食事量の摂取・水分摂取を把握している。ミキサー食にも対応している。		
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	毎食後義歯の洗浄できるようにその人に合わせ支援している。		

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
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	排泄用品も家族の出費ということを念頭に、コストを下げる工夫を行い、リハビリパンツより普通のパンツが使用できるような方には、あった支援を行っている。	排泄チェック表などから利用者一人ひとりの排泄のパターンを職員が把握、適時に誘導することによりトイレで排泄できるように支援している。また利用者の身体機能等に応じたケア提供がなされている。	
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	適度な運動と水分摂取に心がけ、朝の牛乳・きなこオリゴ・ヨーグルトなど排便を促すようにしている。		
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	毎日入浴を希望される方には希望に応じ、拒否の方には声かけの工夫や人を替え対応している。	入浴に関してはあくまでも本人等の希望に合わせた入浴ケアが提供されており、入浴を拒む利用者に対しては、言葉掛けに工夫するなど、一人ひとりに合わせた入浴支援がなされている。	
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	居室以外にも様々なところに休憩場所を提供している。日中の活動により安眠できるように支援している。		
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	看護師不在のため、薬の危険性に関して理解を深め対応できるようにしている。2名対応で配役や服薬の確認を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	野菜作り・炊事・買い物・歌・ゲーム・外出・ドライブ等それぞれにあった日々の過ごし方を本人の希望に沿うように、代弁者である担当者を含め検討をしている。		
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	希望や季節に応じた外出を行っている。人によっては洋服などを買いに一緒に出掛けている。	利用者の意向を踏まえたドライブ外出や、近所への散歩等をはじめ、季節に応じた外出支援も実施されており、外出の機会が多い。	

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	利用者によっては自分の財布から払いたいと言われる方もおられるが、ほとんど事務所で預かっている。洋服などをかうときは〇円ですという、自分の中で「高い安い」を考えられる方もいる。		
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	電話が掛けれる方は自分で掛けておられる。手紙が書きたい人には、書いて頂くように支援している。		
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	冬はコタツでお茶を飲んだり談笑される姿がある。昼寝も居室ではなくコタツでされる方もいる。本やTVなど自由にみられるようにしている。	共用スペースには、ソファや畳敷きのコーナーもあり、藤製の衝立を配置するなどし、出来る限りセミパブリックな空間を取るような配慮がなされており、気の合った利用者同士が談笑する光景も見受けられた。	
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	ソファやコタツなど好きなところでくつろぐことができるように支援している。		
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	自宅から位牌や仏壇を持ってきて、毎日拝まれる方もいる。安心感のある空間づくりにも心がけている。	ホーム設置のクローゼットが設置されており、利用者の使い慣れたテーブルや椅子、こたつやテレビといった物の持ち込みもある。	
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	広いホールの中でその人らしく生活をしていただくように支援している。表札を見て自分の部屋と認識される方もいる。		