

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	2470501509
法人名	有限会社 二神
事業所名	グループホーム コロナ (1, 2)
所在地	津市大里窪田町1706-26
自己評価作成日	平成 25年 7月 31日 (水)
評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470501509-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 25年 8月 26日 (月)

【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)】

1. 入居者の健康管理	2. 入居者の希望、要求の達成	3. 愛情を持って介護する
-------------	-----------------	---------------

【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)】

住宅団地内の好条件下に立地し、日頃から住民が野菜を届けてくれたり、何かあったらかけつけてくれる協力関係が築かれている。ホームは、地元の開業医である二神康夫氏が、「これからは、医療だけではなく介護が必要」と、H16年に2階建て2ユニットを開設し、9年目の現在、入居者の殆どが地元住民で重度化傾向にある。医師が毎日、朝・夕訪問して入居者の健康管理を行うため、急変に即時対応可能で、他科受診が必要な場合は、地元の三重病院との連携を密にしており、職員一同、重度化に対応する心構えがある。温かな代表者の二神氏が訪れると、入居者の顔がほころび、信頼されている実感がある。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

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 コロナの理念は、「地域に密着し愛情を持って介護する」であり、管理者及び職員はその理念を共有し、日々実践している。新規採用職員に対しても、採用時常に指導している。	住民から「将来はコロナに入居したい。」との声が聴かれ、地域に密着している実感がある。代表者自ら愛情を持って入居者に接し、職員一同チームワーク良好で理念を実践している。	
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	隣近所との交流もあり、季節の野菜や果物を貰ったり、地域の人が作った果物などを買ったりして親交を深めている。また平成21年から、コロナ通信を地域の人に配り、運営会議では町内会長より意見を頂戴している。	入居者の大部分は地元住民で、近隣者が野菜や花を届けてくれたり、災害時の避難道を近所の人から教えてくれる。また、地元小学校の運動会を見学する等、地域の行事に職員と入居者が参加している。	
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	コロナ通信、散歩時のあいさつや会話のなどで理解を深めている。また、認知症の相談をうけたら、相談にのったり、相談窓口の情報などを、お知らせしている。		
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	平成20年12月より、地域の自治会長や市役所の関係者、地域包括センターの人々、入居者家族にも参加してもらい、そこでの意見を積極的に取り入れている。	年6回開会し、症例報告等を提示して対応策を意見交換し、サービスの向上を目指している。委員会で提案された意見として、職員が名札を付ける、玄関先にベンチ設置、窓に花を植栽等、実行している。	
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	市町村担当者を運営推進会議に招き、事業所の実情を積極的に伝え、意見も頂戴している。また事故報告書も遅滞なく送付し、協力関係を築くよう努力している。	要介護認定の更新申請等は家族が行い、事故報告書等の提出は、代表者が行っている。また、市の担当者を運営推進会議に招いたり、代表者が以前、市の介護保険事業等の役員を担ったりしており、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	2か月に一回、虐待、身体拘束について話し合い、禁止の対象となることはしていない。	ケース会議に於いて、職員全員で話し合い、車いすやベッドからの転落防止柵が必要と判断される入居者には、家族の同意を得てベルトや柵を使用しているが、その都度話し合い実行している。	管理者とケアマネを中心に職員全員で、身体拘束をしないケアの指針とマニュアルを作成されることをお願いしたい。
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	毎日、虐待のないことを確認し、また職員に対しては、虐待に当たる行為は絶対しないよう常に注意している。		

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	以前は成年後見制度に該当する入居者がいて、それを活用するよう支援していたが、その入居者が転居(鈴鹿市の住所のため)され、現在該当する入居者はいない。		
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	入居時、重要事項説明書とともに、契約内容についても十分説明している。		
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、家族の希望については面会するたびに聞いている。また、電話での近況報告時に要望も聞いている。さらに、意見書箱を設置し、自由に意見が述べられるようにしている。	入居者の大部分は地元住民であるため、週に2回又は、毎日、頻回に面会に来られる家族がある。家族が面会に訪れる時間には、本人を起こしておいて欲しいと要望があり、実施している。	
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	運営推進会議には職員も出席しており、職員の意見を聞く機会を設けている。	運営推進会議やカンファレンス以外でも、職員は代表者に運営に関する意見や提案を随時行い、反映させている。最近では利用者に応じた車椅子を購入している。	
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	就業環境は整備されている。		
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	職員に認知症介護実践者研修に参加してもらい、そこで学んだ知識を他の職員に伝えてもらい、共に向上してもらっている。		
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	近年は職員数が不足していたため、他施設への交流はできなかった。		

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	本人の気持ちを尊重しながら、本人との信頼関係を築くよう努めている。		
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	入居前の本人の様子を十分に聞かせていただき、また、入居されてからの様子を毎日のように電話したりして、家族との信頼関係を築くよう努めている。		
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	家族の意向を聞きながら、ケース会議を早めに関き、必要としている支援を見極めて対応に努めている		
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	入居者のできることは、できるだけ一緒にして、教えてもらえる事は教えてもらったりし、良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	入居されている父親の髪を2カ月に一度散髪して下さる家族や、月に一度外食に行かれる入居者等、支えてくださっている。		
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	入居者の古くからの知人や親戚の方の面会を積極的にしていただき、入居前の生活ぶりを聞いている。	本人の希望による墓参りや外食、馴染みの美容院等への外出は、家族に実行してもらっている。重度化しているが、年1回は全員で外出しており、今年に入居者の1人が檀家である西源寺へ桜観に行った。	
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	食後のコップやお膳など、歩ける方は車いすの方やあまり歩けない方の分も台所へ運んで下さったりして、支えあっている。		

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	病気になる、退居された元入居者の入院先の病院にお見舞いに行き、その様子を職員に伝えたりしている。		
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	例えば、入浴を拒否する方は、何で拒否するのかをドクターや職員と話し合い、安心していただく等の努力をしている。	失語症等で意思疎通が困難な方については、表情で相手が気持ちよさそうにする接し方を実践し、カンファレンスの際にケアの仕方を全職員が共有できるようにしている。	
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	最近入居された方は、息子さんに部屋のカギをかけられ、孤独感にさいなまれている事を把握し、安心して生活していただけるように取り組んでいる。		
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	高齢(93歳)の入居者は、体がえらいと連発し、ドクターに診察していただき、どこも悪くないので、家族の愛情を求めている事を認識し、お伝えして頻繁に面会に来ていただいています。		
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	毎月1度ケース会議を実施し、入居者に応じたケアプランを作成している。	ユニット毎に1名のケアマネが配置され、計画を作成する。3か月毎にモニタリング・評価を実施し、その際に、本人・家族に要望を伺い、代表者の助言と、職員の意見で計画を見直し、新たに作成する。	
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	入居者のカルテや業務日誌にその人の一日の様子、健康チェックを記録し、職員で話し合い、異常がある場合はドクターに報告している。		
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	ホームの経営者がドクターなので、健康チェックは毎朝、夕、ドクターがホームに見えられた時、その都度報告し、指示を仰いでいるので、対処は早くできます。		

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
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	ホームはのどかな田園住宅地域なので、田植えの様子や畑の作物等、散歩のとき話し合いながら地域の人たちと交流している。		
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	ホームの経営者がドクターなので、入居者の状態の異常を報告し、指示をあおぎ、整形外科等に行かれる人は、家族と一緒に受診できている。	入居時に家族と話し合い主治医を決定しているが、現在入居者全員の主治医は、内科医のホーム代表者である。主治医は、毎日必ずホームを訪れて全員に声掛けをしており、急変や他科受診も即時対応が可能である。	
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	週1回の訪問看護師の訪問で、適切な治療や看護が受けられます。		
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。	経営者がドクターなので、病院関係者の連絡や情報交換はできている。		
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	重度化した入居者は家族の理解のもとで、適切な処置を行っています。また入居の際には、家族に、十分な説明を行っています。	入居時「終末期医療対応確認票」で、家族の意向確認を行い、急変時には主治医が病状説明をし、家族の意向に応じている。胃瘻等検討課題はあるが、クリニックの看護師の協力を得てターミナル期の医療・看護・介護をトータル的に実施する意向である。	
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	誤嚥等、緊急を要する時の対処法は、マニュアルを作って、職員が対応できるように指導しています。		
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	災害時の入居者の救済を地域の自治会長さんや団地の人達に日ごろからお願いしています。また、ホームを避難所に提供することも伝えています。	消防署員の指導下で火災時の避難訓練を実施した。夜間避難訓練も実施し、周辺住民の参加は1名であったが、地区自治会長や団地住民に災害時に入居者の救済支援をお願いしている。	

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
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	入居者個人個人の性格を把握し、プライドを傷つけることなく、人格を尊重する言葉かけに気をつけている。	入居者は人生の先輩であり、尊敬の念を持って接するために、特に言葉がけに配慮するように努めており、呼び名は、「〇〇さん」としている。また、排泄の失敗があった際にも周囲に気づかれないケアをしている。	
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	各入居者に我慢を強いる事のないよう、職員とのコミュニケーションを通して希望を聞き、どのようにしたいかと、自己決定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	職員が一人一人の入居者とのコミュニケーションを大切にする事により、入居者のペースや希望をにそって支援している。		
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	家族の方の協力を得て、女性の方で美容院へパーマをかけに行かれる方もおり、一人一人の好みにあったおしゃれができるように支援している。		
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	できる人にはできることを職員と一緒にしてもらっている。食事中も職員による声掛け、見守りを通して、話をしながら楽しく食事できるよう心がけている。	現在、ミキサー食、トロミ食提供は5名で、全介助者は4名で、入居者が重度化傾向で、食事に於いても「安全」を重視しているため、外食や出前等は行っていないが、食べたい物は常に聴いている。	
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	栄養摂取や水分量が十分確保できるよう、一人一人の体調や摂取量をチェックして、不足しないよう支援している。		
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	口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人一人に声をかけ、誘導し、本人の力に応じた口腔ケアをしている。		

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
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	利用者の排泄パターンを職員みんなで共有し、声掛け、誘導し、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。	重度化に伴って、現在布パンツ使用者はおらず、リハビリパンツ型紙おむつ使用者が大部分で、テープ止め、留置カテーテルの方もみえる。出来るだけトイレへ誘導し、排泄介助をして排泄の自立支援を図っている。	
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	軽い運動や十分な水分補給を心がけ、日々の排便記録をつけて、便秘の予防に気を付けている。また、便秘が続く入居者には必要な下剤の投薬をドクターの指示で行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	現在、自分一人で入浴できる入居者がいないため、月、水、金と曜日を決め入浴介助をしているが、希望があれば、いつでも入浴できる状態にある。	入浴日を決めているが、希望があればいつでも入浴は可能である。入浴拒否がある入居者には、時間をかけて声掛けをしたり、対応者を変えたりして工夫している。	
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	居室は終日開放しており、横になって休みたいとき自由に休息できるよう、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	毎日、バイタルサインのチェックや全身状態の観察を行い、服薬管理をしている。また、各利用者が服薬を終了するまで見守り、安全な服薬に努めている。		
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	いろんなボランティアなどを招き、楽しむことができるよう支援している。また、入居者と職員と一緒にカラオケ、ビデオ観賞、ドライブ等気分転換が図れるよう、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支援している	天気の良い日は散歩に出かけたり、家族と外出したり、家族の協力の得られない利用者は施設の車でドライブに行くなどしている。最近ではゴーヤや朝顔を入居者と共に植え、毎朝水まきをして、できるだけ戸外に出るよう支援している。	今年は、盆正に自宅に帰省する入居者がいなかった。日頃ホームの周辺を散歩したり、花の水やりをして外気に触れ、自然の風景を楽しめるように支援している。春には、全員で西源寺までドライブをして桜観を楽しんだ。	

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	以前は自分で管理している方もみえたが、現在は管理できる方がおられない為、必要に応じてホームで預かっているお小遣いより使っている。		
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	外部との連絡をとりたいとの希望がある方は、施設の電話により本人自らが話をできる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	共用空間の壁に季節ごとの飾り付けをしたり、利用者の写真や手作りの作品等を貼って、みんなが楽しんで、居心地よく過ごせるよう工夫している。	各ユニットの居間には、テレビを囲んでソファを設置し、昼食を終えた入居者達が、寝そべったり、腰かけて和やかにおしゃべりしてくろいである。食道・廊下・居室は広々として明るく、壁面に入居者の写真や作品を展示し、快適環境の工夫が伺えた。	
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	共用空間には一人用のソファや、二人、三人用のソファを利用者の人数分以上に配置しており、自由に過ごせるよう工夫している。		
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	居室内を転倒防止に留意したうえで、本人や家族と相談し、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	衣装ケースや布団は、各自が用意した物で、その他入居前に自宅で日常馴染みの用品を持参して居室に配置している。各自に必要な車いすや歩行器、ポータブルトイレ等もあり、安心感が伺える。	
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	通路には手すりを配置し、車いすや歩行器等で一人一人の状態に応じた力を大切に、安全で自立した生活が送れるよう工夫している。		