

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	2470500675		
法人名	有限会社 介護センター田中		
事業所名	グループホーム渚園		
所在地	津市柳山津興382-4		
自己評価作成日	平成26年10月7日	評価結果市町提出日	平成26年12月

※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_2014_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470500675-00&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 26 年 10 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)】

毎朝、職員と一緒に掃除、洗濯を行い、料理作りにも参加する。このように各自が役割を持つ事で、自信を取り戻し、メリハリのある生活リズムをつくり、毎日が張りあいのあるものにしていただけるよう、サポートしている。
出来る事はしていただき、出来ない事はお手伝いさせていただくという様に、一人一人のペースや思い、考えを大切にしながら支援することを心がけている。
食事はすべて園内で手作りをし、季節感を大切にしたり、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく食べていただけるようにしている。

【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)】

事業所の周辺は昔からの町並みで、近くにスーパーや飲食店があり、海岸沿いには散歩コースの津ヨットハーバーや交通公園がある。地域住民と交流する機会も多く、恵まれた生活環境の中で暮らしている。渚園だよりを発行して家族に送付し、事業所での利用者の生活や行事内容を報告している。面会時に家族と話をしたり、電話やメールでの対応があったり、毎年、利用者・家族・職員で一泊旅行を行う等、家族との関わりを大切にしている。管理者・職員は、家庭的な雰囲気のある生活の場づくりを目指して、利用者の目線で支援をしている。

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と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	「自分らしく暮らす」を理念とし、地域の中で利用者主体の生活が送れるように実践している。	管理者・職員は理念を共有しながら、利用者目線での関わりを重視し、ケアや支援に取り組んでいる。	
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	地域のボランティア方の受け入れや、中学生の職場体験等で、地域との繋がりを深めている。	自治会に加入し、地域の行事や津まつりにも参加している。また、地域の保育園児との交流や中学生の福祉体験学習の受け入れをしたり、自治会からの依頼で地域での認知症の講演会を実施している。	
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	認知症についての相談を受けており、地域の方へ向けて発信している。		
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	2ヶ月毎に、自治会役員・市職員等のメンバーにて運営の定例会議を開いている。ケア内容はもちろん、屋外の環境美化についても市や区との連携を深める役割を担っている。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、事業所の近況報告や取り組み、自治会からの報告、行政からの報告、家族からの意見や提案を話し合い、事業所の運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	市町の連携に関しては、運営推進委員さんが中継橋渡し役を積極的に行い協力連携体制が構築できている。	運営推進会議の開催時や市役所・地域包括支援センター訪問時に、担当者との相談や情報交換等を行っている。	
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	職員は、日々身体拘束をしないようにケアに取り組む、より良いケアを常に考えながら実践している。	常に身体拘束や言葉による拘束についての研修や話し合いの場を持っている。玄関の施錠はしておらず、利用者や家族がいつでも気軽に出入り出来るようになっている。	
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	職員は、虐待防止について理解をしており、常時注意を払いながら実践している。		

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	管理者、総括長は成年後見制度についての研修を受け、入居者の権利擁護を守っている。又、地域の相談にも活用している。		
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、解約、改定等の際は、利用者や家族が理解、納得するまで十分な説明を行い、その後も気軽に質問ができる体制をとっている。		
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	意見箱の設置や、電話対応、メール対応等で、いつでも家族が意見、要望を出せる体制を整えて、意向や希望を把握し、実行できるよう努めている。	渚園だよりを毎月送付し、事業所での利用者の状況等を理解してもらったり、面会時等に家族の意見を聞くようにしている。また、電話やメールで意見や要望を伝えて来る家族もあり、家族からの意見や要望は職員間で共有し、事業所の運営に活かしている。	
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	ミーティング時だけでなく、実践の場でも常に意見や提案を聞いたり、話し合ったりして、運営に反映させている。	管理者は、常に意見や提案が言いやすく話やすい環境づくりに心掛けている。また、職員会議に意見・提案等をレジュメで提出するようにしており、職員の意見・要望を事業所の運営に活かしている。	
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	代表者は、個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるよう、職場環境、条件等の整備に努めている。		
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	職場内研修の実施や、内外の研修を受ける機会を作り、働きながら各自が向上していけるよう、進めている。		
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	三重県地域密着型サービス協議会に加盟し、研修や勉強会に参加するなどして、同業者と交流、意見を取り交わし、サービスの質を向上させる様努めている。		

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	入居前に本人に来園して頂き、現在の困りごと・不安・悩み等を聞き、安心の確保に努めている。		
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	入居前に、家族に来園していただき、現在や以前の様子、また困り事や悩みなどを聞き、信頼関係の構築に努めている。		
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	本人・家族からの話を聞き、適切な支援を見極め、より良いサービス利用に繋がるように支援している。		
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	職員は利用者を人として敬意を払い、ひと括りにせず、共に支えあって生活出来る様な関係性を築いている。		
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	職員は、家族の存在が、かけがえのものであることを理解しており、積極的にコミュニケーションをとりながら共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	入居前の地域との関係継続の為、面会していただきやすい環境を整え、馴染みの美容室や、かかりつけ医の受診等の支援を行っている。	家族が面会に来やすい事業所であり、家族と外食をしたり、墓参りに行っている。また、職員が従来からのかかりつけ医や馴染みの美容院へ行く等の支援をしている。	
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	利用者同士の関係を日常からよく観察し、家事やレクリエーションを通じて共に支え合い、孤立の無いよう配慮に努めている。		

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	手紙のやり取りや、ボランティアに来て頂いたり、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	日ごろの会話より、本人や家族の思いや要望に耳を傾け、意向の把握に努めている。変化があれば即時対応している。	利用者との会話・表情から、一人ひとりの思いや意向を把握し、利用者良いこと発掘調査票に記入して職員間で情報の共有をしている。	
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	本人を取り巻くすべての方から情報収集を行い、利用後のケアに繋がるように努めている。		
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	一人ひとりの生活に着目し、体調の変化・心身の状況を把握するように努め、職員間で情報を共有している。		
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	日々のミーティングにて情報交換を行い、本人の意向も会話の中からくみ取っている。また、ケース会議にて家族からの情報や要望も反映して介護計画を作成している。	月1回の定例会で職員が記入した、良いこと発掘調査票を参考に利用者の状況把握に努め、家族から面会時や家族会開催時に意見や要望を聞いている。毎月モニタリングを実施し、3か月に1回介護計画の見直しを行っている。	
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	日常の様子、ケアの実践・結果、気づき等を記録に残し、職員間で話し合い、ケアの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	近隣にある同じ事業所のデイサービスに遊びに行ったり、傾聴ボランティアの方々との会話を楽しんでいる。		

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	馴染みの人に会ったり、行きつけの美容室や近隣のスーパーへ行くなどして、豊かな暮らしを楽しめるよう、支援している。		
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	希望のかかりつけ医がある方は、定期的な受診の支援をしている。日々の情報を随時伝え、適切な医療を受けられるように努めている。	2名の協力医から月2回ずつの往診を受けている。従来からのかかりつけ医の利用者は2名いるが、協力医が往診している。2名の協力医と連携を取りながら受診の支援をしている。	
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	介護職員は、状態に変化があれば看護師に伝え、看護師が情報を確認する。必要時には訪問看護師に相談し、訪問医より支持を貰っている。		
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。	入院の際には、本人の情報を提供し、病院関係者と情報交換をしている。入院中も相談に応じている。また、そうした場合に備え、日頃から病院関係者と良好な関係づくりに努めている。		
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	入居時に重度化した場合の支援について、本人・家族と十分に話し合いをしている。もしそのような場面になれば、変化があった時に随時話し合いの場を設け、納得行く様な支援に取り組んでいる。	入居時に、重度化した時の支援について説明をしている。重度化した場合は、協力医・利用者家族・事業所で協議し支援内容を決めている。今年度3名の利用者の看取を行った。	利用者の重度化や終末期の看取りについては今後の課題です。事業所として看取りについて他の事業所の取り組みを参考に職員間で話し合い、終末期ケアや看取りについての体制づくりをして欲しい。
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	救急隊員から応急手当を習い、職員間でも緊急時に対して、話し合い、実践力を身につけるよう、心がけている。		
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、防災避難訓練を実施しており、方法や避難経路についてなど、常日頃から職員間で話し合い、効率よく安全に避難できるように考えている。また、地域との協力体制も築いている。	防災訓練を年2回実施している。昼夜を問わずいつ起こるかかわからない災害に備え、避難方法や避難経路を職員で話し合い、避難誘導訓練を実施している。	

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	日頃から言葉遣いには注意している。特に、トイレや入浴時には羞恥心に配慮し、尊厳のあるケアに心がけている。	常に利用者の立場で接し、声掛けや対応に気をつけている。入浴時やトイレでの声掛けや見守りを重視している。	
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	日頃から積極的にコミュニケーションをとり、信頼関係の構築に努めている。それにより、気軽に思いや希望を表出できるような環境作りをしている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、本人の希望を重視している。希望に添えない場合は、必ず説明をし、了承を得ている。		
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	今までの生活の延長が出来るように化粧品を揃えたり、定期的な散髪・日々の髪型のセットなど、その人らしい身だしなみに心がけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みを把握し、メニューに取り入れ、能力に応じて食事の準備・食事・片付けが楽しみながら行えるように支援している。	利用者の希望を取り入れ、メニューを作成している。利用者と職員が交替で食材の購入に行ったり、調理・配膳・下膳等を利用者が手伝っている。職員も利用者と一緒に食事を楽しんでいる。	
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	毎食、栄養バランスを考えながら献立を決めている。一人ひとりの状態や食べる量を把握し、職員間で情報を共有し、個々にあった支援をしている。必要な方には、水分チェック表を使用している。		
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	毎食後、一人ひとりの能力に合わせ、自発的に口腔ケアをしていただけるよう努めている。一人では困難な方は援助している。		

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	個々の排泄パターンを把握し、「排泄はトイレで」を基本に、可能な限りトイレでの排泄が出来るように支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導により、トイレで排泄が出来るように支援している。	
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	乳製品・食物繊維の多い食品等を積極的に取り入れたり、毎日の運動により、便秘の解消に取り組んでいる。		
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	入浴日はおおむね決まっているが、毎日でも入浴できる体制をとっている。入浴が楽しめるように個々に合わせて対応をしている。	順番を決めて入浴をしている。利用者の体調や希望に添える様に毎日入浴できる体制を取っている。菖蒲湯やゆず湯を取り入れ、入浴を楽しんでもらっている。	
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	一人ひとりの生活習慣・体力などに合わせ、気持ちよく眠ることが出来るように支援している。また、日中の活動量を増やし、昼夜逆転のない生活習慣作りに努めている。		
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	個々の内服薬の作用・副作用などは、随時処方箋によって確認し、状態の変化があれば看護師に報告している。		
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	それぞれの生活歴に合わせた楽しみごとを考え、毎月お花やヨガの先生に来て貰い、気分転換活動に努めている。		
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	気候のよい時期には、近くの海岸まで散歩をしている。また、個々の希望を聞き、買い物にも出かけている。年1回、入居者・家族・職員が合同で1泊旅行に出かけている。	毎年利用者と家族・職員で、利用者に希望を聞いて一泊旅行に出かけており、今年は鳥羽に行く予定である。普段は津ヨットハーバーや近くの公園までの散歩を楽しんでいる。また、家族の協力でお墓参りや買い物等にも行っている。	

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
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	希望される方はお小遣いを持っており、いつでも使えたり、自己管理できるように援助している。		
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	自ら電話が出来る方は自由に電話がかけられるように支援している。また、出来ない方は、職員が介助し、会話している。		
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	木を基調とした内装であり、和紙のブラインドにて光を和らげ、心地よさを提供している。また、季節のお花を生けることで季節感を取り入れている。	玄関のすぐ横にある畳の居間はとても居心地が良いスペースになっている。季節の花が生けてあったり、利用者の作品や行事の写真が掲示してあり、くつろぎやすい空間となっている。	
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	廊下や玄関等の共用スペースには、椅子やテーブルを置き、居場所の提供に心掛けている。また、テレビの前にはソファを置き、気の合った入居者同士で思い思いの過ごし方が出来るように努めている。		
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	入居前に使ってたタンスや鏡台を持ちこんで貰い、慣れ親しんだ環境づくりに努めている。	利用者が希望するタンスや椅子等が置かれている。家族の写真や利用者の作品等が飾られており、清潔で整理整頓され居心地の良い居室となっている。	
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	各職員は利用者一人ひとりの「できること」「わかること」「出来ないこと」「分からないこと」を把握し、自立に向けた支援に心掛けている。		