

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	2295400069		
法人名	株式会社 アース		
事業所名	グループホーム まーがれっと島田		
所在地	静岡県島田市横井2丁目25-6		
自己評価作成日	平成26年1月22日	評価結果市町村受理日	平成26年4月8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/22/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	セリオコーポレーション有限公司 福祉第三者評価・調査事業部		
所在地	静岡県静岡市清水区迎山町4-1		
訪問調査日	平成26年2月12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)】

お一人お一人の生活ペースを大切にしたいケア

【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)】

一昨年には運営会社、今年度は管理者の入れ替わりなどがあつた。昨年6月に就任したホーム長は、新たにホーム独自の目標を掲げ、家庭にいた時のようなゆったりとした穏やかな生活が出来るよう、職員と共に取り組んでいる。また、一人ひとりのペースを大切にしたい介護を目指し、利用者の要望にも柔軟に対応している。運営推進会議には、職員や家族の他、市職員・民生委員・地域の福祉推進委員、2階に住む大家などが参加し、活動報告のみならず、認知症への理解と、地域との連携を図る働きかけもしている。多くの男性職員に支えられ、落ち着きのあるホームとなっている。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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. 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 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	入居者様、ご家族、職員等関わりあう全ての人にとっての「快互」を目指している。	法人の理念の他、ホーム独自の目標として「お一人お一人の生活ペースを大切にしたいケア」を掲げている。利用者がやりたい事が出来る、家庭にいた時のようなゆったりとした穏やかな生活を目指している。	
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	散歩や近隣への買い物、祭りへの参加や招待等、運営推進委員会以外でも交流の場が多々あります。	自治会に加入し、地域の祭りや防災訓練など行事に参加をしている。買い物や散歩時には、近隣住民と挨拶を交わすなど、交流を図っている。	
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	祭りの中学生ボランティア、毎月の傾聴ボランティアの方々に対して、認知症の入居者様と関わりやすいように配慮している。散歩中のご近所様との会話の中でも、安心して交流して頂けるように配慮している。		
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	徘徊者への対応、災害時の協力関係など、毎回多くのご意見を頂いています。	運営推進会議には、家族・行政関係者や大家・職員などが参加している。活動報告のみならず、認知症の人への理解と、支援を得るための働きかけも行われている。	
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	こちらの勉強不足からご迷惑をお掛けすることもあったが、お互いに誠意のある協力関係が築かれていると思う。	運営推進会議には、市職員や地域包括支援センター職員・民生委員・福祉推進委員などが出席しており、協力関係を築いている。介護相談員の受け入れも計画している。	
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「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	玄関の施錠に関しては、地域の方々からの安全に対する強いご希望があり、入居者様の状況に応じての対応をお約束しました。	利用者の立場に立った言葉掛けやケアに努めている。利用者が不穏になった場合も、気をそらせたり、そばに寄り添って対応している。	
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	日々のケアの中での接し方や声の掛け方が入居者様にとってはどう感じとられているかを、日常的に話し合っている。地域の研修会には管理者が参加。		

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	現入居者様に必要と思われる方がいらっしやらない事から、職員への働きかけはできていない。地域での研修会には管理者が参加。		
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	入居前に重要事項説明と契約書の内容説明の時間を頂いて、ご納得いただいております。		
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	ご家族の意見は、ミーティングにかけたりプランに反映させたりしているが、今後は、入居者様の希望が叶うケアを目指したい。	来訪時の会話や運営推進会議で、家族の意見や希望を聴取し、課題には素早く対応するよう心掛けている。	
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	労働安全委員会が発足したので、今後の活躍が期待できる。	毎月行われるミーティングなどで、業務改善やサービス向上などの職員意見を取り入れ、運営に反映させている。	
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	労働安全委員会が発足したので、今後の活躍が期待できる。		
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	研修への積極的な参加を促している。		
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	職員に対して積極的な参加を促している。		

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
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	場所が判りづらい方への掲示。職員による会話の中継ぎや和やかな雰囲気作り。		
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	家族の生活への意向を伺い、プランや日々のケアに生かしている。		
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	受診が必要な科の判断。福祉用具の必要性の検討。訪問理美容や訪問マッサージ等の必要性の相談。		
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	パーソンセンタードケアの想いを職員と常に話し合っている。		
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	家族と過ごす時間も作って頂くようお勧めする一方で、受診など、ご家族の現状では難しいケースを代行している。		
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	家族の他、幼馴染、自宅の近所付き合いの方々等の面会もよくある。自宅生活時の主治医に通い続けることで、馴染みの先生・看護婦・近隣者との交流ができる方もある。	大切にしてきた事や場所など、入所前の関係が継続できるよう支援している。馴染みの医院や美容院に通う利用者、自宅で大切に育てていた植木鉢をホームに運び世話をする利用者などもある。	
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	干渉しやすい活動は場所を分けたり、一緒に楽しめそうな活動はみなさんに声をかけてみたり。認知の重い方への非難は職員が間に入って		

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	ウエスを届け続けられたり、お花を届けてくれたり、ご家族とのつながりが続いているケースがある。ご相談もあれば受入れていくが、実際にはご相談をもらっていない。		
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	日々の会話の中で、希望や意向が伺えた場合はケアの検討が即座に行われる。即座に対応できない場合もミーティングの席上で検討して思いに添える方法を検討している。	入居時のアセスメントで家族にセンター方式シートに記入してもらい、本人についての情報を把握している。利用者の話や行動から、言葉の少ない人にはリラックスしている時の話から把握するよう努めている。	
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	入居前に、ご家族から生活歴の情報やお元気があった頃の趣味嗜好を伺っている。前ケアマネからも介護保険利用他の情報を頂くようにしている。		
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	職員同士で観察できた情報交換を常に行っている。		
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	管理者とケアマネが兼務なので、多職種での検討はできない状況にある。その分介護職員との意見交換を大切にしている。	ケース記録などから利用者一人ひとりの現状を把握し、ミーティングで内容を話し合い、家族の意見を確認しながら計画を作成している。変化を見逃すことなくその都度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	フォーカスの書き方をプランに即したものにできるよう変更してみた。		
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	生活リズムをパターン化せず、個々の体調や希望を尊重した活動を支援している。		

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
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	キーパーソン家庭と他の近親者との間も良好に保たれるように配慮し、本人が会いたい人に気軽に会える環境を作っている。		
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	できるだけ入居前のかかりつけ医に通い続けられるようにしている。受診の同伴はご家族の意向に添って行い、家族受診をご希望の場合は施設での状況を事前にお伝えしている。	馴染みのかかりつけ医に継続通院している利用者が多い。職員が通院介助をしているが、家族が介助する場合は受診連絡帳を渡して情報を共有できるよう支援している。	現在法人の看護師が訪問できるよう図っている。健康管理や医療面の相談が行われる体制作りが期待される。
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	看護職は不在です。体調の事は主治医に、薬の事は処方薬局の薬剤師にその都度相談しています。		
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。	入院の際には、情報提供を行っています。退院の際には家族説明に同席させて頂き、退院後の生活の安全に配慮しています。		
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	入居時を初めとして、プラン書き換えの折や状態変化がみられた時などに終末期のご家族の意向を再確認しています。	入居時に意向を把握し確認書を交わしている。定期的に希望を確認し、意向に添って援助していくよう努めている。家族やかかりつけ医・事業所間の連携が取られ職員間も情報を共有している。看取りの事例はない。	
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	急変や事故発生の際は、速やかに管理者または介護リーダーに連絡し指示を仰ぐ体制が整えられている。「緊急時対応」の研修参加後に研修報告会をもった。		
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	夜間避難訓練を実施している。地域との協力体制について、運営推進委員会等を通して、繰り返し要請している。地域の防災訓練に施設として参加している。	3ヶ月に1回訓練が実施され、備蓄も確保している。大家が上階に住んでおり近隣住民との懸け橋になっているが、地域との協力体制はまだ築かれていない。	地域住民の理解と支援の中で協力が得られるよう、双方向で連携できるよう期待したい。

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
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	日々のケアの中で指導・徹底を心掛けている。	一人ひとりの性格や職員との信頼関係により、利用者に合った関わり方をしている。利用者の羞恥心を大切に尊厳を意識して、誇りを傷つけることのないケアが行われている。	
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	日頃から、希望や想いを気軽に声に出せるような信頼関係作りを勧めている。		
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	業務よりも入居者様の希望を優先するように、日頃から職員指導している。		
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	ご家族にもご協力を頂きながら、清潔で調和の取れた身なりが整うように心掛けている。着替えやおしゃれの時間はそれぞれにとって大切な活動時間と全ての職員が捕らえている。		
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	下ごしらえや調理、味見、洗い物、食器拭きなど、できるだけ多くの方に関わっていただけるようにお誘いしています。	食事の挨拶や片付けなど意欲を引き出す工夫をしている。法人の農場から届く無農薬のご飯、朝晩は職員手作りの料理が食べられる。誕生日のケーキや手作りおやつ、外食などが利用者の楽しみとなっている。	
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	排便や体重変化、現病等の健康情報を元に、食事や水分のお勧め量を毎日気にかけています。		
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	総義歯の方でも、ご本人の習慣に応じて歯磨き剤を使用されたりしています。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握した排泄介助を行っている。	排泄介助が必要な利用者については、各人の習慣を把握し、自尊心に配慮した声かけをし、時間を見計らうことによりトイレでの排泄を支援している。個々の力を活かした支援をしている。	
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	排便の有無や形状に応じた対応をしている。		
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	その日の気分に合わせて入浴の有無を気軽に変更できます。	週2回から3回の入浴支援が行われ、コミュニケーションを図りながら介助している。これまでの習慣やタイミングに合わせ、本人と相談しながらその日の健康状態など足浴や清拭で対応している。	
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	就寝時間や就寝時の室温など、ご本人の希望にそった対応をしている。		
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	薬情報は、職員がいつでも気軽に確認できるような場所にそろえている。		
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	もっと何かができないかと、工夫を続ける毎日です。		
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	職員だけでなく、ご家族にもご協力を仰ぎながら、無人の自宅の手入れや普段会えない親族との交流の実現などをすすめています。	散歩や近くのスーパーへの買い物、花見やドライブ、本人の希望や体調に合わせて支援している。草取り用に麦わら帽子を準備している利用者もいる。施設の行事としての外出は少なく、年間行事計画の作成を検討している。	日常的な外出や散歩の他、行事として計画的に予定を組み、気分転換や五感の刺激の機会として、外出を増やす事が期待される。

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	ご本人の物を買う時には、ご本人と一緒に買い物にでかけて選んでいただいています。		
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	届いた手紙と一緒に読んで、返信を書くようお勧めする事もあります。電話を希望された時には、職員がかけてご家族の了解を頂いてから取り次いでいます。		
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	掲示が子供っぽくならないように気をつけています。	利用者が多くの時間を過ごす居間は、加湿器で湿度調節され居心地よく過ごせる。桐のたんすが置かれた畳スペースは、日向ぼっこや洗濯物をたためる場となっている。ソファでくつろぎ、会話を楽しむ利用者の姿が見られた。	
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	ソファをフロア内に移した事で、複数の方が座って語らうようになりました。畳に上がって体を伸ばして寛いでいただけるような声かけを始めました。		
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	自分の部屋として使いこなして頂けるよう、口腔ケアを、可能な方々は自室洗面台で行っていただくようにしました。	広々とした居室には、馴染みの物やテレビ、家族の写真などが持ち込まれ、その人らしい生活空間となっている。ドアには花の写真が飾られ、自分の部屋の目印となっている。	
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	伝い歩きの方でも、行きたい場所に自由に行き来できるように、テーブルやその他の家具が配置されています。		