

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0197500051), 法人名 (有限会社 クリニカ), 事業所名 (カーサ シーザーズ2号館 グループホームくらす), 所在地 (滝川市栄町3丁目6番12号), 自己評価作成日 (平成28年11月1日), 評価結果市町村受理日 (平成28年12月20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)】

事業所はJR滝川駅から2分の立地で近隣には商店街があるため、入居者様と散歩がてら商店に立ち寄り、買い物はもちろん季節の果物や花を見て楽しんでいます。事業所での生活については、入居者様の自発性や主体性を引き出すよう関わると共に、職員全員が入居者様の持つ経験や知識、考え方を学びとる姿勢を大切にしています。さらに、入居者の考えや知識、経験を回想法等を用い、引き出しながら話をさせていただくことは、活動への意欲に繋がると共に、入居者様同士のコミュニケーションのきっかけとなる場面を多く作ることができています。さらに、様々な感情を持つことは心を豊かにし、生活にハリを与え、生活意欲を引き出すことにも繋がります。毎日人の温もりを感じ、ふとした瞬間にフツと微笑むことができるような当たり前の日常生活を共に作っていくことを目標として精進しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, http://www.kaijokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kihon=true&JigyosyoCd=0197500051-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (平成28年11月25日)

【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)】

JR滝川駅・銀行・まちづくりセンター・病院・商店・飲食店等近く、利便性に恵まれた事業所である。鉄筋4階建てビル1階に、小規模多機能型居宅介護事業所と『グループホームくらす』が位置しており、2～4階は高齢者専用住宅になっている。夏祭り等の行事・機関誌・避難訓練は共有し、3事業所の協力体制が築かれている。リビングの大きく開放的な窓からは、道行く人達や近隣の住宅や商店が臨め、地域での生活感が身近に感じられる構造になっている。近隣住民とは買物や散歩時に気楽に挨拶を交わし、さらに町内会主催の季節の行事にも参加し、良好な関係を築いている。全職員は事業所の理念を大切に、ケアに反映しているか日々確認している。さらにケア目標は3ヶ月に一度、全職員で見直し作成している。管理者及び職員は笑顔と優しさで、利用者と共に過ごす時間を大切にしており、外出・配膳・食事・後片付け・掃除などを共に行い、家庭にちかいかい雰囲気の中で、安全に配慮し個々の持っている能力を引き出し、自立した生活がより長く送れるように支援している。恵まれた住環境の中で、利用者をやさしく支え地域に根ざした家庭的で温かい、地域密着型事業所である。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	運営理念、ケア理念に加え、3ヶ月ごとの介護目標も考え事業所内に掲示し、カードを作成、携帯して意識しながら勤務にあたっている。	法人の基本理念・ケア理念・ケア目標は随所に掲示している。ケア目標は3ヶ月毎に見直し、理念カードは携帯して常に確認しながら、ケアの実践につなげている。	
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	あらかじめ予定表を作成し、町内会主催行事や地域の活動にも積極的に参加することで、地域住民との交流を活性化している。	事業所は駅前の商店街に位置し、買い物や散歩時などには近隣住民と挨拶を交わし、馴染みの関係が構築されている。中学生や高校生の職業体験を受け入れており、利用者の励みにもなっている。	
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	日常的な活動(行事、散歩など)を通して、また、学生の体験学習の受け入れや、電話相談や入居相談などで認知症介護のアドバイスも行っている。		
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	2ヶ月に1回会議を開催し、現状や取り組みを報告し意見をいただき、サービス向上に努めている。	小規模多機能と合同で、2ヶ月に1度開催し市職員・民生委員・利用者・事業所職員が参加している。利用者の状況・研修計画・地域との交流・行事予定と報告等が話し合われ、意見要望はサービス向上に活かされている。	
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	市担当者への相談、事例に関する相談を地域包括支援センターに相談するなどして、現状の取り組みやケアサービスの実際を伝えながら協力関係が築けるよう取り組んでいる。	行政職員とは、運営推進会議で意見交換する機会を得ている。利用者相談・入居相談・事業所運営等で日常的に連絡を行ない、サービスの質の向上に取り組んでいる。	
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「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	身体拘束委員会があり、施設内研修で全職員に周知し日々のケアに生かせるようにしている。基本的に身体拘束をしないケアの実践を心がけ実施している。	指定基準を具体的に確認して、基本的なケアの実践に活かすよう職員相互の共有をはかり、利用者の安心と安全の遵守に努めている。日中は玄関は施錠せず、鍵をかけない自由な暮らしを実践している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修参加や全体会議の中でも話し合いを持ち、管理者は介護員のストレスなども常に観察し、意見などを聞くようにしている。また、職員間での声かけ、情報交換を日頃から行うよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見制度を利用されていた方、利用を考 えていかなければならない方はあるため、必 要に応じて活用できるよう支援していく。権利 擁護の研修の機会があれば積極的に参加し ていく。		
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	契約前には、本人や家族に見学していただ き、事業所についての説明を十分に行って、 疑問、不安がないか確認している。納得の上 で契約に進めている。		
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並 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	玄関に意見箱の設置があるが、意見は殆どな い。日常の会話などから利用者の意見、要望 の把握に努め、職員間で情報共有し、家族と は来訪時に会話の時間をつくり意見、要望を 聞くように努めている。	意見が出やすいように、苦情箱を設置しており 利用者家族とのコミュニケーションを大切に し、来訪時の会話の中から意見要望を聞いて いる。	利用者家族に必要な情報を全職員で検討 し、事業所のケアサービスの実情が家族に 伝わるように工夫したグループホーム独自の 機関誌の発行を期待したい。
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	毎月開催される全体会議や日々の業務の中 等で意見や提案できる機会がある。管理者は それらを代表者へ提言している。	管理者・ケアマネ・職員参加の全体会議が定 期的に行われており、職員の意見や提案を聞 く機会がある。さらに個別ケアを提供するた めの、職員間の打ち合わせは毎日行なってい 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	毎年、資格試験に挑戦し互いに向上心を持っ て勤務している。管理者が職員それぞれの努 力や実績、研修参加、勤務状況を把握し、代 表者へ伝わっている。		
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	月1回の全体会議や計画を立てた内部研修に より情報や勉強会を行っている。外部研修に は本人希望時又は、判断にて参加を促してい 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	研修や活動に参加し、交流を持てるように取り 組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人の困り事や不安等、時間をかけて話をしている。信頼関係の構築や関係づくりを大切にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	本人と共に家族との関係づくりを大切にしている。時には本人を交えるなど、不安や要望等に耳を傾け、関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居以前に受けていたサービス状況や自宅や施設での情報を収集し、当面必要とする支援を考え、初期のケアプランを作成し実施している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	尊厳と感謝の気持ちを忘れず言葉を持って伝えている。会話や交流、日常生活において、暮らしを共にする者同士の関係づくりに努めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	共に本人を支える支援者であることを話している。本人と家族の絆を大切に、本人と家族の時間を重視するようにしている。		
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	知り合いの来訪を歓迎している。自宅への帰省や墓参り、結婚式への参加や馴染みの理容室の利用等で、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。	知人や友人とは、混乱なく交流が続けられるように支援している。月命日には、昔馴染みのお坊さんが読経に訪れており、他の利用者もお参りに参加している。	
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	利用者が得意とするものを職員が把握し、一人ではなく、できるだけ他者との交流を図りながら関わりを持てるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	相談や支援にまで至らないが、関係を継続できるように意識している(転居や入院者の見舞い・面会等)。		
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	介護計画作成時は本人同席で思いを聴いたり、普段から雑談や1対1での会話で本人の言動に注意し耳を傾けるようにしている。	全職員は、利用者一人ひとりのアセスメントを共有し、日常の希望や意向を受け止め、家族からの情報を得て利用者本位の支援に活かしている。	
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	基本情報を元に職員が利用者との馴染みの関係をつくり、本人の要望に添えるよう情報収集に努めている。		
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	介護記録・ケア日誌・モニタリング・アセスメント等を通して新しい情報を共有できるよう努めている。		
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	本人、家族の意向を反映させ、ケアマネが原案を作成し、サービス担当者会議で協議して、概ね3ヶ月または6ヶ月を目処に見直しを行っている。状況に変化があれば、その都度見直ししている。	利用者の状況に合わせ、本人や家族の理解のもとに、状態に即したケアプランを作成している。変化が生じた場合は随時見直し、実情に即した介護計画を作成している。	
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	日々の様子、ケアの実践・結果、気づきは個別記録に記入し、カンファレンスや計画を立てるとき等に活かしている。		
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	本人の言動、家族訪問時に要望等を聞き入れ、個々の要望をできる限り受容し対応するよう努めている。		
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	地域資源の把握は十分ではないが、消防訓練等を定期的に行い地域資源との協働に努めている。また、学生の福祉実習の受け入れを事業所としても支援している。		
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	受診は本人・家族の希望を大切に、信頼できるかかりつけ医となっている。また、訪問診療の利用もあり、適切な医療を受けられるように支援している。	協力病院医師の訪問診療や往診は、利用者の状態に合わせて随時あり、医師と看護師とは24時間連絡がつく。看護師は毎日のように来訪し、利用者の健康を支えている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	必要に応じて往診医や訪問看護師には些細なことでも相談し助言をもらっている。かかりつけ病院への受診には情報提供書を作成し、医療への連携と家族との連携に努めている。		
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、また、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。又は、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。	入院による心理的なダメージへの配慮、退院に向けての受け入れ態勢を整え、職員間での話し合いや早期退院に向けての準備をしている。		
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、事業所であることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時に重度化対応については、本人・家族に説明している。常に主治医への状態報告、指示を受け、家族や各医療機関、職員の連携により、事業所においてできること・できないことを見極め準備、支援できるよう努めている。	重度化や終末期のあり方については、入居時に本人や家族の意向を確認している。全職員と医療関係者を交え、今後の方針を話し合い、不安感をもたない様に対応している。	
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	マニュアルを用意し、いつでも目を通せるよう設置。また、救命救急の方法の一部として、AEDの使用方法や人工呼吸法の研修等を定期的に行い、事故発生時に備えている。		
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回の避難訓練を実施している。また、火災通報装置や消火器等の設備も備え定期点検も実施している。地震、水害時の避難場所の周知も行っている。	消防署の協力のもと、全館合同で年2回避難訓練を実施している。食料品・非常用発電機や、寒さ対策の備蓄品も用意している。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	入浴や排泄等、羞恥心への配慮や言葉遣いに注意し、話の内容によっては個室使用するなど対応している。	利用者一人ひとりの尊厳を大切にしている。書類などの個人情報管理は、細心の注意を払って事務室で管理している。	
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	思いや希望を表出できる会話や言葉かけをしながら、自己決定ができる機会を大切に働きかけている。		
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、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	言葉や体調等の様子からも判断し、その人らしい暮らし、過ごし方ができるよう支援している。		
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	訪問理容にお願いし整容の支援をしている。利用者によっては直接理容室に通っている方もいる。また、利用者の希望があれば化粧の援助もしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者ができることは限られてきているが、その中でも後片付けや食器洗い、調理補助などは行ってもらっている。	利用者と共に配膳や後片付け等を行い、職員も同じ食卓に着き、会話を楽しみながらゆっくり食事が出来るように支援している。	
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	食事メニューは業者の栄養士が作成しており、栄養バランスへの配慮はできている。1日の食事量や水分量は記録し管理している。		
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に、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	毎食後に利用者へ声かけを行い口腔ケアを実施している。見守りや介助が必要な利用者には職員がついて一緒に口腔ケアを行っている。		
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	トイレ誘導や声かけが必要な方へは、その方の排泄パターンに合わせて、できる限りトイレでの排泄ができるよう援助している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、周りの人に気づかれない様に、さりげなくトイレ誘導している。3ヶ所あるトイレは使いやすく整備されている。	
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	食事量や水分量を記録して、不足のないように注意している。体操や掃除が行える方には、日常的に行えるよう働きかけをしている。		
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	拒否の強い方にも一人ひとりに合わせ柔軟に支援している。また、希望やタイミング、生活習慣に応じて、週2～3回を目安に入浴支援している。	利用者の希望や体調に合わせて、週3回の入浴日を設定している。入浴を好まない利用者には、声かけや曜日を変更する等、工夫をしながら清潔保持に配慮をしている。希望があれば、毎日入浴できる。	
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	個人の体調に合わせて自由に休まれており、状態に合わせた休息をしていただいている。		
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	薬の目的や副作用を主治医や薬局からの薬情報で確認している。服薬後等の状態の変化に異常がないか注意して観察している。		
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	生活リズム、習慣、生活歴、できることやできないこと、好きなことや苦手なこと、無理なくその人らしい生活ができるよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	季節ごとに外出行事を企画し、地域の祭りや花見等を楽しんでいる。利用者の要望を汲み、散歩、買い物、玄関前ベンチでの外気浴などで、気分転換を図っている。	心身の活性化につながるよう日常的に散歩・公園散策・買い物・ドライブ等、希望に応じた外出支援を行っている。また、天気の良い日には、玄関横のテラスで外気浴をし、室内に閉じこもらない生活を支援している。	
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	お金を持っていないと不安が生じる方に対し、本人・家族などにその都度説明、相談し決められた金額を所持できるようにしている。		
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	携帯電話を所持する方がいたり、必要に応じて、手紙のやりとりができるよう支援している。また、受診報告や、その他変化のあった場合などに電話連絡を行っている。		
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	不快や混乱を招かないよう配慮したうえで、季節ごとに飾りを見直したり、花を置き工夫している。	畳敷の小上がりがあるリビングは、窓が大きく明るい。温度・湿度に気を配り快適な居住空間を作っており、日々のレクリエーションや、運動に対応できる十分な広さがあり、利用者は思い思いの場所で寛いでいる。	
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	安心感のために食卓席は決めているが、ソファや食卓のテーブル席で、気の合った利用者同士が話をしたり、体操をしたりしている。		
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	本人が落ち着いて暮らせるように、調度品を持ち込み居場所づくりをしている。湿度や換気にも気を配り室温調整をしている。	居室は収納箇所も設置されており、整理整頓され清潔である。自宅から家具・日用品・仏壇等を持参し、思い出の写真を飾り安心の場となっている。	
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」や「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	できる限り生活の中で失敗のないよう支援ができるよう努めている。その人のできること、できないことを見極めるようにし、少しでも自信に繋がるよう見守りしている。		