

### 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	1174200624		
法人名	有限会社かみさと介護ステーション		
事業所名	グループホームかみさと		
所在地	埼玉県児玉郡上里町大字七本木291番地1		
自己評価作成日	平成23年3月29日	評価結果市町村受理日	平成23年5月26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	<a href="http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1174200624&amp;SCD=320">http://www.kohyo-saitama.net/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1174200624&amp;SCD=320</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市宮前町2丁目241		
訪問調査日	平成23年4月2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)】

ひとつの家庭として、利用者・職員共に、生き生きと日々の生活を送っていると思っております。鍵をかけない事やフェンスが無い建物が開放的なので、心身共に伸び々と出来ていると感じています。

【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)】

近辺に保育園、小中学校、消防署があり、住宅や田園に囲まれたのどかな環境にある1ユニットのグループホームである。理念は、「和(なごみ)」老いを楽しく、一人にしない、寝たきりにしない、認知症の正しい理解を である。日々の生活の中に多くの話し掛けを取入れ、一人ひとりとの触れ合いを大切にしている。ホールの円卓に集まった人に声を掛け、冗談を言ったり、和気あいあいの時間を過ごしている。ホールや居室から庭の木や草花の生長が眺められたり、住みついた猫がホーム周辺にやってきて入居者の癒しの対象になっている。毎日の全身体操、晴れた日は布団干しや換気をし、入居者の健康管理に細やかな配慮をしている。

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)	○	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、生き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域との交流を常に大切にしている。	理念「和(なごみ)」を玄関に掲示し、出入りする方の目に触れるようにしている。管理者、職員は実践の場を通じ、共有に努めている。	
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	地域の行事に参加したり、近隣への買物へでかけている。	散歩や買物、地域の行事に参加した折は積極的に挨拶したり、話し掛けたりしている。地域のゴミ捨て場の掃除を入居者と自主的に行っている。近隣の小学校や地域ボランティアの訪問は入居者にも好評で、随時受入れている。	
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	散歩や買物等で、外出している為に、地域の方々にも あいさつなどで理解を示して頂いている。		
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	家族からの意見や、施設側から入居者の状態を伝える場として活用している。	平成22年度は4回開催した。代表者、地主、家族、職員が構成メンバーである。議題は現況、行事報告、家族からの質問や苦情等である。サービス向上に繋がる内容や行政、地域包括支援センター職員、地域住民関係の参加には到っていない。	開催回数増への取り組みは評価出来る。地域密着型サービスの役割やホームへの理解を深めてもらう為にも行政、地域住民の参加に向けた働き掛けや工夫が期待される。
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	連絡を取り、最新の情報を入手する様になっている。	町の担当者とは適宜連絡をとり、空き室状況等を伝え、協力関係を築くよう努めている。町役場にパンフレットを置きに出向く等の訪問をしている。	
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	開設当初から「鍵はかけない」としており、鍵をかけてしまう事へのデメリットについて 職員間で話し合っている。	実践の場で身体拘束について再確認し合い、正しい理解に繋げている。玄関、及び、居室等日中は鍵をかけない生活をしている。職員の見守りや入居者の動きを確認する事に努めている。	
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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	入居者のケアの中で、これは介護側の意思をおしつけているのではないかと、ケアのあり方について常に話しをしている。		

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	必要時には、関係所より情報を入手する様にする。		
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	不安や疑問時には常に対応している。		
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	面会時には、家族からの要望等を伺ったり、利用者の身体状況などを伝える事をしている。	面会時や運営推進会議の案内状や会議で意見、要望を聞くようにしているが、個人的な事柄が主である。それらに対しては検討し、職員で共有し、家族にも改善内容について報告している。	
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	現場での生の意見なので、常に聴き入れ改善出来うところは改善へとしている。	定期的な職員会議は現在休止中で、提案、意見、徹底事項等は専用ノートに各自が記載し、回覧、サインで周知を図っている。検討を要する事柄はその都度話し合い、決定事項を全職員に伝達している。	
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	職場の雰囲気や業務遂行に支障の無い様に働き掛けをしている。また、職員の健康管理にも配慮している。		
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	気持ち良く働ける職場であれば、職員がおのずと向上心を持ってもらえると思い、認知についての資料やケアに関する雑誌の購入をしている。		
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	他の施設職員との意見交換や施設内での勉強会に努めている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	コミュニケーションの構築に努めている。		
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	話しを全て受身で聴いて、1つずつ解決策の話し合いを行っている。		
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	入所前に、家族と話し合いを持ち どんな支援が必要なのかを決めている。		
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	ひとつの家族として、相手を思いやる心で生活を送っている。		
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	家族と協力をし、本人が施設で気持ち良く暮らせる方向性を考えている。		
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	面会時間を限定していない事により、家族を始め親戚や友人が面会に来られる様配慮している。	家族が月1回は来所し、面会している。時間を限定せずに面会を受入れている。一時帰宅や外泊をしたり、家族と食事に出掛ける方もある。	
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	職員が仲介に入る様にして、話題作りや笑顔がみられる様なお喋りが個々に出来るよう配慮している。		

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
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	退所した後や亡くなってしまった家族とも、今でも交流がある。		
<b>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</b>					
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	雑談時にコミュニケーションを取りながら本人の希望を聴きだしている。また、困難な場合には、家族の意向等を聴き入れ検討している。	日々の生活の中で話し掛けを多くしている。個々の興味や関心事を話題にし、返ってくる言葉の中から思いや意向を把握している。難聴の方には耳の近くで、重度の方にはその日の発語に合わせ、対応している。	
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	本人の生活歴を知り、場所は変わってしまったが生活習慣の変化を極力抑えた支援を行なえる様職員一同 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	本人の心に寄り添う支援に努めている。		
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	個々の生活歴を考え どの様に支援をしたら 施設で穏やかに暮らして行けるか というのを根底に置き 作成に努めている。	計画作成担当者を中心に、状態安定時は6ヶ月毎に見直している。プランと日々の記録を基にモニタリング、カンファレンスを行い、家族の要望を取入れて作成している。状態変化時はその都度見直し、現状に則した計画を作成し、家族の同意を得ている。	
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	社長や職員と共に 介護のあり方を勉強している。		
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	本人が地域の中で自分らしく生活できるように、サービスの提供をしている。		

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
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	施設前にある消防署等に協力を依頼しており、入所者が安全に生活できる様支援している。		
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	家族の相談の元、疾患に合った病院を選択している。	入居時に協力医をかかりつけ医にする方が殆どで、職員が同行して受診している。歯科は依頼すれば訪問診療が可能である。他科は家族、又は、ホームで同行受診している。	
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	早期受診をし 病気の予防と発見に努めている。		
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、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。	ADLの低下や認知症の緩和に 病院の主治医と相談し早期通院に努めている。		
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	入居者に治る見込みの無い疾患が見つかった場合は、家族と相談の元 家族の意向を反映している。	入居時に特に説明、了解はとっていない。しかし重度化や終末期に直面した時に家族や本人から意向や要望があれば、かかりつけ医、家族、ホームで方針を話し合い、連携をとって支援している。	
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	勉強会を開催している。		
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	社長や地主の自宅が、施設と近いとの利点と 消防署が施設の前にある事により 災害対策として協力体制ができている。	年2回、消防署立会いで入居者全員参加の避難訓練を実施している。消防署はホームと隣接している。今回の大地震を契機に職員の役割分担等の見直しと強化を図ったが、地域との協力体制やマニュアルの充実化には到っていない。	ホームの現状に合ったマニュアルの検討や、地域住民の参加が得られるような働きかけを検討し、より充実した災害対策によって、非常時に備える事が期待される。

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	家族の承諾を得、本人が昔に呼ばれていた名前で呼ばせて貰っている。 (下の名前の方が多い)	居室を訪問する時はノックをして声を掛けてから入室している。人格や性格を大切に言葉掛けや個人情報に配慮し、対応している。	
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	日常の会話の中から 本人の思いを聴きだして、その中から 自己決定できる様に支援している。		
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、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	一日の流れはあるが、本人の希望や天候によってスケジュールを変更している。		
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	月に一度の割合で髪のカットを行ったり、衣服においては職員が一部調整等をしている。		
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	キッチンにて手伝う事が可能な方は、お手伝いをお願いしている。 食事は円卓を囲み職員も一緒に食事をしている。	職員が食品のバランスや旬のものを取入れた献立を3週間単位で作成し、当番職員と手伝い出来る入居者で調理し、提供している。野菜切り、食器拭き等をする方もいる。職員も見守りや介助をしながら一緒に食事している。話をしながらゆっくりとした時間帯である。	
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	チェック表をもちいている。 水分に関しては、職員が担当し 責任をもって行っている。		
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	訪問歯科を利用している。 食後は個々にて行っている。		

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
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	本人のレベルに合わせた介助を行なっている。	本人のレベルに合わせた支援を行っている。センサーで排泄チェックを行い、声掛けや誘導により、日中は出来るだけトイレでの排泄を心掛けている。排泄レベルが向上した方もいる。	
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	薬にたよる事なく 運動や食事に対応をし、身体的に低下がみとめられる方に関してだけ 医師の指示の元 下剤の服用をしている。		
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	週2回 16:00～ 行なう様に決定しています。 でも、入居者からの要求があれば対応をしています。 季節の花やゆず等を湯船に浮かべたりし楽しんでいきます	週2回夕食前の16時からを入浴時間帯としている。個々の状態や気温に合わせて、シャワー浴を取入れる事もある。浴室、脱衣場には転倒防止と冷感防止用にマットを敷いている。菖蒲、柚子、季節の花等を入れて楽しむ工夫もしている。	
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	天気の良い日には、布団干しをし 気持ち良く休める様 支援している。また、寝具類の洗濯に対しても 最低週一で行なっている。		
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	お薬手帳や薬についての本で、職員 一人一人が目を通し自己学習をしている。		
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	本人の得意分野を活かして、穏やかに過ごせる様 支援している。 (毛筆・掃除・塗り絵・編み物等)		
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	天気の良い日は、午前・午後と散歩に出掛けている。 遠方への外出は計画を立て行なっている。 また、入所者の希望を聴き入れての計画立てを行う事もある。(外出時は、社長の協力あり)	天気の良い日はテラスで日光浴、外気浴をしたり、ホーム周辺の散歩は日課になっている。ポピーや藤の花の時期は、代表者の協力も得て、ドライブを兼ねて遠出の外出もしている。	



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
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	自己管理の出来る方のみ、外出でのお買物時 自らの支払いをして貰う。		
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	本人からの希望があった時には 対応をしたい。 家族から電話があった場合には、本人を電話口まで誘導し話しをして頂く。		
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	朝の掃除時には、窓を開け 空気の入れ換えを行なう様にしている。 ホールには、生花を飾るなどし 季節感を味わえる様 心掛けている。	ホールには大きな円卓があり、天井も高くゆったりしている。台所の様子が見え、安心して過ごす事が出来る。訪問した小学生からの便りも掲示されている。廊下は広く、歩行練習やゲーム等に活用され、出窓のスペースはホット出来る場所になっている。	
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	ホール中央の円卓では 各自座る場所が決まっている。南側のソファはフリーとしており その時々で個人個人好きな場所に腰を下ろして頂く。また、夏は廊下の出窓に座り雑談していることもみうけられる。		
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	入所時に使い慣れた家具を持ってきてもらっている。また、趣味の物等の持ち込みも家族へ依頼している。	テレビ、仏壇、タンス、小テーブル、鏡台等馴染みの物、大切な物が持ち込まれ、居心地の良い居室作りがされている。家族の写真を飾っている部屋もある。大きな窓からの採光で明るく、収納スペースも大きく整理整頓が行き届いている。	
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	個々に合わせた 責任感のある仕事をしてもらい 自立ある生活を支援している。		