

### 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	2690100082		
法人名	医療法人三幸会		
事業所名	ケアサポートセンター鷹峯 (2階)		
所在地	京都市北区鷹峯南鷹峯町32-37		
自己評価作成日	平成25年1月18日	評価結果市町村受理日	平成25年4月11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)】

小さいですが、裏に畑があり、家庭菜園による季節にあった食物を栽培し、利用者様と一緒に収穫し、みんなで食することを楽しみにしている。“一緒に”をモットーにしている。

※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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690100082-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2690100082-00&amp;PrefCd=26&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

【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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成25年2月4日		

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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

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	職員みんなで意見を出し合い、理念が出来上がった。「温かい家庭的な雰囲気を感じることができ、それぞれが共に生き、語り合い、教わり、共に笑い、助け合い、喜びを感じあえる“わが家”となるよう努力して参ります。」を職員共有し、実践に繋げている。		
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	町内会に入り、回覧板などにより、地域の情報をえている。地域行事(夏祭り、地藏盆、自主防災訓練など)など出来る限り、参加させていただき、近所付き合いを深める努力をしている。鷹ヶ峯保育園や旭ヶ岡中学校との交流もある。		
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	できておりません。		
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	会議メンバーは家族、地域の社会福祉協議会の会長、地域包括支援センター職員。地域とホームとの橋渡しができるように、また、事業への改善に努力している。		
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	介護保険更新時の訪問調査を北区役所にお願ひし、協力をいただいている。		
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	事業所では、身体拘束は行ってはいないが、身体拘束に関する研修や勉強会に関しては、法人内外部研修のみで伝達研修ができていない。		
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	法人内研修で学ぶ機会はあるもの、伝達研修で職員全員まで学ぶ機会がない。		

ケアサポートセンター 鷹峯 (2階)

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	法人内研修で学ぶ機会はあるもの、伝達研修で職員全員まで学ぶ機会がない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	不安点、疑問点などないように利用者様、家族様には十分にご説明し、ご理解していただけるように心がけている。		
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	利用者様には日々のお話、家族様には面会時にお話をさいたりして、あがってきた意見や要望に関しては、職員全員で解決していけるように努力している。今年度は、ほほえみがえしという利用者様、家族様に対するアンケート調査(満足度)実施した。		
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	管理者は職員の要望や意見を聞く努力はしている。職員会議は毎月1回実施。その会議であがった職員からの意見、要望に関しては、出来る限るそえるように努力している。また、管理者で解決できない場合は、法人の人事部に相談しながら、解決に向け、努力している。		
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	事業本部より年二回の賞与の関する査定調査にて管理者や職員の状況を把握している。		
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	外部研修の機会は状況をみて確保している。年間の研修計画に関しては立案しているが、計画を実施できないこともある。本年度より、事業本部より内部研修を年間計画にもとづき実施している。		
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	毎年、ケアサポートセンターの事業所が集まり、研究発表会を開催している。今年度は、地方の医療機関とコラボレーションして、研究発表会を実施し、職員の質の向上に努めている。		

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	出来る限り、事前の面談で本人様の状況把握をするため、ご自宅へ出向いたり、利用者様がおられる事業所に出向いて本人様と家族様まじえて直接、お話をきき、関係づくりに努めている。		
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	出来る限り、事前の面談で本人様の状況把握をするため、ご自宅へ出向いたり、利用者様がおられる事業所に出向いて家族様に直接、お話をきき、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	入所困難ケースもあり、入居希望されている居宅介護支援事業所のケアマネージャーと連携をとるなどして必要なサービスにおつなぎできるように努力している。		
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	私たちの理念にある～共に生き、語り合い、教わり、共に笑い、助け合い、喜びを感じあえる“わが家”となるように～と掲げているようにお食事を一緒にしたり、お買い物と一緒にいたりして一緒にモットーにご利用者職員との垣根をこえられるように努力している。		
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	職員はご家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、本人と一緒に支えるために家族とおなじような思いで支援していくための努力をしている。職員の勝手な判断ではなく、迷ったら、家族様に相談することを心がけているはいる。しかしながら、家族様との関わりの希薄さを感じられる。		
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	今までの関係がなるべく途切れないように、大切にしていきたい思いはあるが、日々の生活の場面に支援があらわれていない。		
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	利用者様同士の仲の良し悪しはみられるが、利用者様が孤独を感じないように職員が側に一緒に座って共に時間を過ごしたり、また、利用者様同士が仲良く過ごしていただけるように支援している。		

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
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	これまでの関係性を断ち切るのではなく、大切にしていけるように努力していく。		
<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	利用者様や家族様の暮らしに対する意向は大切にしている。もちろん、職員の思いもあり、それを踏まえてケア会議で検討している。利用にあたっては家庭訪問し、利用者様や家族様の意向を把握し、担当ケアマネジャーの情報もえている。		
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	利用者様との会話、家族様からのお話などにより少しずつですがバックグラウンドに関する情報の把握に努める努力をしている。		
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	利用前情報、生活歴等や常日頃からの観察及び記録(日々の経過記録、訪問看護記録など)にて把握に努めている。		
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	基本的には計画作成とモニタリングに関しては、計画作成者が日々の記録、ケアカンファレンス、利用者様や家族様からのご意見をもとに作成している。アセスメントに関しては、MDS、東京センター方式(C-1-2)を使用し、ご利用者様の情報収集が行えるように努力している。		
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	個別で介護経過記録(フオカシート)を作成し、日々のご様子、排泄、食事、バイタル確認などを記録している。その経過記録をもとに職員間の情報の共有をしている。また、その介護経過記録をもとに介護計画の見直しに活かしている。		
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	通院に関して家族様のご都合、利用者様の急な身体的な訴え時には、事業所として対応可能な場合には柔軟な支援ができるように努力している。		

ケアサポートセンター 鷹峯 (2階)

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	単独外出で行方不明になる可能性がある利用者様のことで、近くの交番に相談、そして協力をよびかけている。地域の消防団には、定期的な消防避難訓練にご参加していただき、グループホーム内部の把握(ご利用者様、建物構造など)に努めていただいている。		
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	本人様や家族様が希望されるかかりつけ医となっている。受診や通院はご家族様にお願しているが不可能な場合は職員が付き添うようにしている。往診希望される場合は、ご紹介も行っている。		
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	医療連携をとっている訪問看護師とは、なんでも相談できる間柄となっている。週に1回の訪問看護師来所時には、連絡記録で利用者の情報を報告している。		
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。	事業所としては、病院に入院する際または退院する際には病院の地域連携室に挨拶やお礼などで連絡し、よりよい関係を築くことを心がけている。		
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	一時期、ご利用者様がターミナルに近い状態にあり、事業所として早くから終末期に向けた話し合いを行っていたいものの、現在はそのような状況の利用者様はいない。全ての家族様、利用者様の終末期の希望は把握できていない。		
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	救命救急講習会、AED(自動体外式除細動機)の講習会を職員に受講させてはいるが、すべての職員が急変や事故発生時には対応できるまでにはいたっていない。		
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	地域の消防団には、消防署合同の消防避難訓練に参加していただき、利用者様の様子などお話をさせていただき、協力体制をお願いしている。テーマを夜間の火災、地震災害とし、訓練を行ったでいる。		

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
<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	自尊心を傷つけない言葉づかいや職員の声の大きさなど職員全員で配慮しているものの、職員間での統一がなされていないのが、現状。		
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	意思決定がご自分で表せない利用者様には、職員ができる限り寄り添って表情やふと発する言葉で感じたりできるようにしている。		
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	基本的な一日の流れはあるが、その日その日によって、一人ひとりの利用者様の過ごし方は違う。希望、体調、その日のその利用者様の予定などを含めて柔軟に過ごしていただいている。		
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	訪問理容には来ていただいている。おしゃれに関してはいつまでもお綺麗でという思いで日々、支援している。季節に合わせて、衣類を準備して下さるご家族様も多い。		
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	利用者様と簡単な料理、盛り付け、味見、配膳、下膳など職員一緒に行う努力をしているものの、忙しさのあまり、職員のみで用意してしまうこともある。裏の畑でとれと野菜など利用者様と収穫し、食卓にならぶと、喜ばれる。		
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	食事量、水分量は一人ひとり記録に残している。食種に関しては、日々の観察、主治医や訪問看護師の助言、介護職員で決定している。		
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	基本的には毎食後、ご自分で出来る方はご自分で歯磨きを、介助が必要な方は介助にて口腔ケアを出来る限り行っている。義歯は夜間は、消毒液に浸し、清潔に保つ努力をしている。		

ケアサポートセンター 鷹峯 (2階)

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	日中は、8名の利用者様がリビングのトイレを使用し排泄されている。トイレでの排泄は心がけているが、表情やパターンを読み取ることが難しい利用者様もおられ、尿パッドの使用する方が増えてきている。		
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	ご自分で牛乳を飲まれたり、ご家族様が排便のことを気にされヨーグルトを持参されたり、腹部をあたためたりとなるべく薬にたよらない方法で快便を心がけている。		
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	職員が一方的に入浴を決めず、希望を話される利用者様は希望を確認し、入浴していただいている。		
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	車椅子に座っている利用者様にはソファに座っていただきほっこりした時間を過ごしていただいたり、時にはベッドで休んでいただいたりしている。また、寝る前に足浴をしたり、寝られない居室から出てこられるご利用者様には、暖かい飲み物、お菓子をお出しして、お話をするなどして夜を過ごすなどの支援を行っている。		
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	一人ひとりのケースファイルに薬局からいただいたお薬リストをはさみ、職員が確認する努力をしている。塗り薬や貼り薬の一覧表をつくり、職員が周知できるように工夫している。		
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	得意なことや興味があることで利用者様がその力を最大限に発揮していただけるように努力している。		
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に支援している	日常的には散歩、欲しい物の買い物など職員や家族様と足を運んでいる。外出が好きな利用者様はご家族様と外出される。		



ケアサポートセンター 鷹峯 (2階)

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	現在は、財布を所持されている利用者様はいない。		
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	ご自由にしていただくことを基本にしている。制限はもうけていない。		
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	カフェカーテンで光量調節をしたり、浴室前にはのれんをつけるなどしている。昔を感じさせるようなものを飾ったりしてほっとできる空間作りを目指している。日中は、リビングで過ごすご利用者がほとんどである。季節の行事ごとに壁面に飾りつけをしたりして演出している。		
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	リビングにはテーブルが3台と椅子、テレビ前にはソファがある。気のあった同士、テーブルでトランプをして遊んだり、お話されたり、テレビをみるのが好きな利用者はソファに座って楽しまれたりする。ホーム内では、居室が独りになれる場所となっている。玄関先には木の長椅子があり、外の風にあたって気分転換できる場所となっている。		
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	ご利用様の馴染みのあるもの(タンス、ベッド、服、写真、絵画など)持ち込んでいただき、馴染みある中で過ごしていただけるように配慮している。		
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	ホーム内はご利用様が安全かつできる限り自立した生活が送れるように配慮した作りとなっている。トイレの電気のスイッチの場所がわからないご利用者様には、電気という表示を貼りだしたりして工夫を凝らしている。		