

# 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	2970200388		
法人名	有限会社 サン企画コーポレーション		
事業所名	グループホームゆかりの里苑		
所在地	大和高田市松塚850-3		
自己評価作成日	平成23年4月30日	評価結果市町村受理日	

※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-nara.jp/kai_gosi_p/Top.do">http://www.kohyo-nara.jp/kai_gosi_p/Top.do</a>
----------	---

## 【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 Nネット		
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3F		
訪問調査日	平成23年5月23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)】

くもん学習療法を導入し、大脳の前頭前野を活性化させることにより、その機能を回復させ、認知症を予防改善することに、職員がサポーターとして頑張っています。園芸療法のグリーンサポートさんの力も借り、個々のADLにあわせた植物を育てたいと思っています。

## 【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)】

事業所は、幹線道路から少し旧村の中に入ったところにある。2階建ての建物を改築し、1階に7室、2階に6室の居室があり、広い食堂兼居間もあって、ゆとりの設計になっている。一人ひとりの性格や好み、生活習慣を大切にされた介護が行われている。食事は食材を吟味し、すべて手づくりで美味しく、利用者と職員と一緒に食卓を囲んで家庭的な雰囲気がある。全員、週1回認知症専門のデイケアに出かけたり、認知症高齢者の改善・進行抑制のために開発された「くもん学習療法」を取り入れるなど、先進的なケアに取り組んでいるホームである。

## 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、安心して暮らしている (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	ミーティングなどで、理念の反復を行い、職員の更衣室にも掲げ、いつも念頭に置きながら気持ちを新たに業務を行うようにしている。	玄関に理念が掲げてあり、職員全員で具体的な支援に活かせるように日々の活動の中で意識している。特に利用者一人ひとりを大切にケアを心掛けている。	事業所の理念を、パンフレットか運営規程や重要事項説明書のいずれかに記載されることが望まれる。また、理念に沿った合い言葉や具体的な目標などがあればさらによりと思われる。
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	地域の防災訓練や村の祭りなど、積極的に参加し、交流の機会を作っている。	自治会に加入し、地域の地蔵盆や秋祭り、ハローウィンなどの行事、自治会の防災訓練やいきいきサロンなどにも参加している。また、近所の方が野菜を届けてくれることもある。	
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	介護保険に関すること、高齢者の方々の悩みなど、相談窓口として応じている。また介護予防の取り組みとして、学習療法で地域の方に取り組んでいただけたらと話を進めているところである。		
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	総代さんや役員の皆様からも、頑張っていると評価をいただき、会議の中で、避難場所の確認や非常時の支援の協力なども対応いただけるようになっている。	市役所職員、地域の総代、自治会役員などが参加し、2ヶ月に1回、偶数月に開催できるようになり、地域の理解も深まった。緊急時の対応や防災訓練などを話し合い、協力関係を築いている。	
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	行政や社会福祉協議会などと密な関係を保ち、協力いただいている。	管理者は、市の社会福祉協議会や健康推進協議会などの役職を経験しており、協力関係を築いている。また、生活保護の利用者も受け入れ、密に連絡を取り合っている。	
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	勉強会や、日常の事例を基に、身体拘束をしない方法を話し合っており、また職員にも正しく理解されている。	急な階段がある2階のドアは安全面の配慮から施錠されているが、玄関は昼間施錠されていない。身体的にも精神的にも拘束をしないように、具体的な事例を職員で話し合っている。	
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	身体拘束や虐待はなく、特に言葉使いにも注意し、スピーチロックにならないように気をつけている。		

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	5月の勉強会で成年後見人制度、権利擁護の内容で、司法書士に来ていただき職員を対象に講習いただいた。		
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	契約時には、読みながら説明し、ご理解いただいている。		
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、ご家族様に色々お聞かせいただきけるような声をかけさせていただいている。またそれを活かせるよう心がけている。	面会者が多く、その時に家族等の意見を聞くようにしている。気軽に話してもらえるように、信頼関係を築いている。内容によって、話しやすいように場所にも配慮している。	
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	月1回のミーティングや勉強会で、職員の意見や提案を出し合う場を設けている。	月1回の会議で意見交換を行っているが、日々の活動の中でも職員の意見や提案を積極的に聞くようにしている。職員の要望などを言いやすい雰囲気づくりも行っている。	
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	積極的に対話の機会を持ち、モチベーションの上がる方法を模索し実現を目指している。		
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	介護労働安定センターの講習や県社会福祉協議会のセミナーなどに進んで参加している。		
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	グループホーム協会に加盟し、他施設の見学や、職員の交流を行い、情報交換をしている。		

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
<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	ご本人の訴えを聞き逃すことのないよう心がけ、今までの生活リズム、排泄リズムをつかみ、安心してもらい、信頼関係を築くようにしている。		
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	情報提供表やご家族かにお会いし、要望を聞かせていただき、よりよい関係を保つようにしている。		
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	ご本人、ご家族のお話を聞かせていただき、入所後はタイムテーブルを取り細やかに見守りしながら、プランに反映させている。		
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	基本的姿勢として捉えている。		
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	ご家族には、必ず何かあれば、伝えるようにしており、ご家族のお力もお借りしながら、支援している。		
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	家族様以外の面会の方にも、失礼のないよう対応し、気軽に立ち寄っていただけるように努めている。	事業所に暮らす中で、地域との交流も深まり、馴染みの場もできつつある。近所の方や知り合いも、気軽に寄ってられるようになった。また、家族との外出も支援している。	
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	うまく輪の中に入れるように声かけし、孤立しないように心がけている。		
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	退所された後も、関係を断ち切らず要望があれば対応している。特養の優先入所の手続きなども行っている。		

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
<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	ご本人との会話の中で、コミュニケーションを深め、ご本人の意向を聞く、または汲み取るように努めている。	利用者との信頼関係を築き、日々のコミュニケーションの中で、思いの把握に努めている。また、東京センターのアセスメントシートを活用し、意向の把握に努めている。	
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	今までの生活歴を把握し、さらに、ご本人との会話を通し、理解でき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	細やかな見守りや、目配りをし、少しの変化も見落とすことのないよう、日常の中で確認している。		
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	月1回課題について話し合っているが、課題によっては、家族様やご本人も交えて話し合いをさせてもらっている。	アセスメントを行って本人や家族の意見を考慮し、個々の利用者にあったプランを考えている。毎晩お酒を飲みたいというような希望にも、思いに沿った支援を行っている。みんなでもモニタリングをして、月に1回会議を行っている。	
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	個別記録で、1日の様子を把握できるようになっており、都度、改善点についても協議している。		
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	施設内だけでなく、週1回、診療デイにも参加していたっている。		

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
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	近所のお地藏様に歩行リハビリを兼ねて、お参りに出かけたり、自治会の祭りや子供会のハロウィンにも参加し、市のボランティア協議会の皆様にもお世話になっている。		
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	定期往診や急を要する時は臨時往診、検査が必要なときは、土庫病院に行こうようになっている。認知症疾患の精神科はハートランドとなっている。	2週間に1回、内科の往診を受けている。緊急時の往診にも対応してもらっている。また、週に1回全員、認知症専門の診療デイにも参加している。	
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	日の出診療所や土庫病院より、必要時には訪問看護の受診、相談を受けられるようになっている。		
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。	入院時は、当方よりサマリーを提出し、退院時はリハビリ、主治医、看護師の皆様方と職員も交えて情報や指示をいただいている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人やご家族と十分話し合いをさせていただき、訪問看護と協力してチームでしっかり取り組んでいる。	本人や家族、医療機関などと話し合い、ケースバイケースで対応することになっている。訪問看護と連携して対応したターミナルケアの事例も一例ある。研修会にも参加して、スキルアップに努めている。	ターミナルケアに対する事業所の考え方や指針を明確にし、契約書等に記載し、利用者に説明できるようにしておくことが望まれる。
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	AED、防災、防火 年2回施設で行い、自治会の訓練にも参加している。		
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	訓練によって、職員が身につけていることと、地域の方の協力と災害時の連絡網や、消防法による設備も完備している。	年2回、避難訓練を実施している。スプリンクラーや火災通報装置、AEDの設置も行われている。地域と合同の訓練も実施している。	

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
<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	勉強会の中で話し合い、特に敬意を持って対応している。	利用者一人ひとりの人格を大切に、居室に入るときも声かけをしている。その人らしさや好きなこと、生活習慣などに配慮した支援を心掛けている。	
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	声かけや、スキンシップを繰り返し行っていくことで受け入れてくださり、言葉で返して下さっている。入浴後の服を自分で選んでいただくよう心がけている。		
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	決め付けずに、ご本人の希望に添うよう、職員と話し合いながら支援している。		
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	理容の方に来てもらっている。また入浴後の髭剃り、爪きり、着る服にも気配りをしている。		
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	食材の下ごしらえや、食器洗い、テーブル拭きなど、出来ることを手伝っていただいている。	メニューを考え、買い物に出かけ全て手作りの食事を作っている。利用者もできる範囲で準備などを手伝っている。職員も同じテーブルに着いて、一緒に食べることにしている。また、畑で無農薬の野菜を作り、食材として提供している。	
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	栄養バランスのとれた献立を作り、個々に合わせた形態で提供している。		
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、全員の口腔ケアを行い、最後は、お口を開けてもらい、確認している。		

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	排泄リズムを把握し、その人のADLに合った計画を立て、自立に向けた支援をしている。	排泄援助の必要な人は、ホワイトボードに排泄パターンを記録し、タイミングよくトイレ誘導して自然で気持ちよい排泄ができるように心掛けている。	
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	食材の工夫や、水分補給や運動、個々に応じた取り組みを行い、便秘薬にて対応の方は、往診時に相談し、指導を受けている。		
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	バラの花、菖蒲、じゅうやく、みかんの皮など、入浴を楽しんでいただけるよう工夫している。よもぎも今年から入れます。	基本的に週に2回以上入れるようにしている。シャワー浴や足浴をすることもある。季節感を大切にし、花や葉草を入れたり、入浴剤を入れるなど、工夫している。	
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	都度、ご本人の状況に合わせ、休息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	全利用者様の薬の種類、量、効力など、職員が理解し対応している。		
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	その人の持てる力を出していただけるように支援し、好まれる歌や故郷の歌なども楽しんでいただき、回想法なども行っている。		
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	ご家族さまの協力をいただき、墓参りにご一緒にいたり、買物に行ける方には、好きな物を買ってもらっている。	天気の良い日は、近所の神社やお地蔵さまなどに散歩をする。週に1回全員でバスに乗ってデイケアに出かけている。また、買い物に出かけたり、高齢者サロンに出かける人もいる。	



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	所持金を持っておられる方はいませんが、買物に行ったときは、ご自分で払っていただけるようにしている。		
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	手紙の書ける方、電話の出来る方は、していただいている。年賀状はほぼ全員の方が書きました。		
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	四季を感じていただけるよう、花や置物にも配慮している。楽しかった行事や自分が作った作品なども置いている。	居間兼食堂は、テーブル席とテレビが見られるソファがあり、食後移動することができる。一周回ることができる廊下があり、運動不足解消にも使われている。廊下には、季節を感じさせる利用者の作品が貼られている。	
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	話し上手、聞き上手、気の合った者同志で、楽しそうに過ごされている。		
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	部屋への持込みの制限はなく、思い出の写真や、仏様も置かれ、朝夕お経を唱えられている方もいる。	居室は8畳ほどの広さで、全体にすっきりとした感じである。家具の持ち込みには特に制限はなく、椅子やタンス、ホームごたつなどが持ち込まれ、思い出の品物が飾られている。	
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を送れるように工夫している	歩行リハビリで、廊下を5周出来たら、紙に書いた木の枝に切り紙で作った花を貼るようにしている。「何枚貼れた。」「がんばった」と楽しみながら、自立に向けた支援をしている。		