

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	2470201209		
法人名	有限会社コーブンシャ		
事業所名	グループホーム ほのぼの		
所在地	四日市市笹川2丁目175番地		
自己評価作成日	令和2年9月30日	評価結果市町提出日	令和3年2月4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	https://www.kaikokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JieyosyoCd=2470201209-00&ServiceCd=320&type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	評価認証推進機構株式会社
所在地	510-0947 三重県四日市市八王子町439-1
訪問調査日	令和2年11月26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)】

利用者様が住み慣れた自宅での生活により近い環境で過ごせるよう、敷地内にある畑や庭を利用して、野菜や花の手入れ、収穫を全員で行う等、みんなで参加できる作業を生活の中に取り入れています。また近隣との交流や自治会の地域行事に参加しています。「ゆっくり・一緒に・楽しく」と語り合える、笑いの絶えない「ほのぼの家」の家族になれる様、心掛けています。

【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)】

グループホームほのぼのは、古くからの比較的大きな家の多い団地群の中にあり、創設者に馴染みの深い古民家であることから、利用者は在宅時と変わる事の少ない住まい環境の中で、安心して在宅生活の延長の暮らしを、名前の通り仲良く「ほのぼの」と紡いでいる。ほんわかとした雰囲気も此処の特徴である。地域に溶け込んでおり、利用者参加の認知症カフェを開催して地域高齢者に憩いと交流の場を提供し、地域の高齢者問題の相談にも乗る等、地域貢献にも積極的である。地域も協力的で、自治会や民生委員から様々な情報提供を受け運営に反映させており、地域行事や地域の避難訓練等にも招待され、参加し交流を図っている。また、敷地内の畑では季節の野菜を作り、利用者と職員と一緒に収穫した野菜を日々の食材として利用している。

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
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	理念に基づいて、利用者の可能性を見出し、意欲を導き出すよう心掛けており、過介護をしないよう意識している。	「ゆっくり、いっしょに、たのしく」を理念に、利用者の体調やその日の気分に寄り添った、ケアの実践を行っている。畑の好きな人、縫い物の好きな人、貼り絵や塗り絵の好きな人、何もしないで、日向ぼっこをしている人等本人本位の暮らしを重んじている。	
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人として日常的に交流している	運営推進会議に自治会長や民生委員の方に参加いただいている。 自治会にも加入している。	本社も古くから地元であり、地域との繋がりは深い。定期的に認知症カフェを開催し、憩いの場や相談会を通じて利用者も含め地域の人々と交流している。また、地域の掃除や防災訓練にも参加し、利用者は夏祭り等に招待され地域との交流を楽しんでいる。	
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	運営推進会議や認知症カフェを通じて地域の方々との交流を図っている。		
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か月に1回行い、施設報告・情報交換を行っている。 意見・要望・助言を頂き、実行していく。 身体拘束の情報交換。	議事録の報告を以て開催に代えているが、メンバーである家族や自治会長、民生委員、行政や包括、介護相談員等に、ほのぼのの通信と共に議事録を送付し、意見や感想を返信して貰うことで、以前より多くの意見が集まりサービス向上に生かしている。	
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	認知症カフェを開催し、参加してもらい協力していく。	市又は包括の職員には、運営推進会議に参加して貰い、意見や助言を貰っている。また、四日市市認知症総合支援事業の一環である「認知症カフェ」を開催し、勉強会や家族に向けての相談会を実施している。	
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	身体的拘束や心理的な拘束は、どのようなことが拘束に当たるのかなど、ミーティングで話し合っている。日中は玄関の施錠を出るだけしないようにしている。	毎月のミーティングの中で拘束の有無を職員同士で確認し、話し合える環境を作っている。言葉の拘束には常に意識し、利用者の行動把握に努めている。運営推進会議でも発表し話し合っている。	
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	言葉掛けの一つ一つに常に注意しており、疑問に思ったことはミーティングで話し合い、より良い解決策を心掛けている。		

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	配布されたパンフレットなどで職員間で学習している。		
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	状況に応じ、適切に敏速丁寧に対応している。 納得いただくまで話し合っている。		
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	推進会議の議題を作り、話し合いをしている。 玄関にポスターを掲示し推進会議に参加して頂く。意見を伺う。	家族の意見や要望は申し送りノートに記し、職員全員で共有している。推進会議にはいつも家族の参加があり意見や要望を聞き、運営に反映すべく努めていたが、コロナの為、議事録やほのぼの通信を家族に送り、返信欄を設け意見を聞くようにしている。	
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	月に1度のミーティングには、社長や統括に参加してもらい、情報や職員の意見を交換し、反映させている。	月に一度のミーティング時に社長、統括も参加、テーマを絞って意見交換をしている。職員で「食事プロジェクト」、「求人プロジェクト」を立ち上げ、構成職員が食事の献立を考えたり求人案を出し合ったりしている。	
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	職員不足が長く続いており、時には事務所から助けに入ってもらっている。		
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	機会があれば研修に参加している。 連携をたいせつに、話し合いを行っている。		
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	法人内の他事業所との交流を行っている。		

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
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	個人対個人の関係と環境を作り、対話を心掛けている。		
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	常に対話と提案を心掛けている。 時には電話をかけ様子をお伝えしている。		
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	カンファレンスを行い、情報の共有に努めている。		
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	介護や援助をするだけでなく、本人の能力に応じた家事などに参加してもらうように努めている。		
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	双方との会話と意見交換をする場を提供していく。		
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	家族様との連絡を定期的に行っており、訪問していただいたり、食事に連れて行っていただき、手紙などのやり取りをしていただいている。	友人、知人の訪問は少なくなってきたが、家族の訪問は多い。正月の外泊、墓参り、外食、かかりつけ医の受診等家族支援で行っている。馴染みの人や家族に手紙を書き、散歩を兼ねて近くの郵便局へ出しに行く等の支援をしている。	
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	利用者それぞれの個性を把握し、1人ひとりが孤立せずに関わり合い、支えあえるよう努めている。		

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
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	施設で培ったその人の知識と情報を家族と共有していく。		
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	様子観察や対話などから希望や意向を受け取ったときには、ミーティングや申し送り等で対応策を検討している。	おやつ時や憩いの時間を共にゆったりと過ごし会話を重ねることで、意向を聞き取り、日報や申し送りノートで共有している。声掛けを繰り返し返すことにより、話しをしてくれたり、活発に動くようになった利用者もいる。	
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	入所時の資料、入所時より関わっている職員より情報を得ている。 ご本人様との会話により記憶を導き出させていただいている。		
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	毎日の日誌や申し送りノートを活用している。 職員それぞれで感じた事があればミーティングで話し合っている。		
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	意見交換しやすい環境と即実践していけるアイデアを活かした計画を立てている。	月に一度の全員参加のミーティングでモニタリングを行い、家族や関係者との意見交換を基に、3か月に一度の介護計画を見直し、利用者が変わらず過ごせるように、計画作成を行っている。	
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	個別の記録を一つにまとめ、集約して計画に役立てている。		
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	職員のレベルアップの講習と教育に力を入れている。		

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	月1回の相談員の訪問。 地域との繋がりの行事に参加している。		
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	協力医に月1回の往診をお願いしている。 医師と薬剤師と職員の情報の共有化に努めている。	家族支援で在宅時のかかりつけ医の受診を継続しているが、受診結果や投薬情報等を共有し利用者一人ひとりの状態を把握している。協力医による月に一度の往診のほか、必要時いつでも往診してもらえる。薬剤師の協力で服薬管理がスムーズにできる様になった。	
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	個人の記録ノートを見せ、支援している。		
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。	定期的な面会をおこなっている。 担当看護師や家族様との状況確認や相談などの時間を作っている。		
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	事業所での対応範囲をご理解いただき、家族様の意向にそえるよう、出来る限り協力させていただく。	民家で構造上の観点から、入所時に自立していることを条件とし、出来る事・出来ない事を説明している。身体状況に応じて都度家族と話し合い可能な限りの支援を行っている。退院後ほのぼのへ戻りたいという利用者の希望を受け、リハビリを待つて戻って貰った例もある。	
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	研修を受け、学習の機会を作っている。		
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回の防災訓練を行っている。	様々な災害を想定して訓練を行っている。また、夜を想定した訓練も行なった。地域の訓練にも参加し自治会の協力も得られることになっている。備蓄している非常食は訓練時に日付等の点検を行っている。	

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
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	その人の想いを大切に対応していく。	人格を尊重し敬う心を忘れず、言葉掛けに気を配り、特に排便・排尿時の声掛けには気を付けている。入浴時も利用者が重なる事の無いよう、時間をゆっくり取っている。	
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	対話を通じて支援していけるよう心掛けている。		
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	その人の問いかけに素直な気持ちで耳を傾けていく。		
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	その人らしい身だしなみを実現できるように支援している。 2か月に1度はプロの理美容室に来てもらい、本人の意見を聞き、ヘアカットなどを行っている。		
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	出来る限りの手作りの料理の提供を心掛けている。	季節の食材を用い、利用者の状態に応じて柔らかくしたり、薄味にしたりして手作りの食事を提供している。施設の畑で作った野菜の収穫や下処理を利用者と共に行っている。誕生日には本人の希望を聞き、好みの食事を楽しんで貰っている。	
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	食事量や水分量には気を付け、状態に合った支援に取り組んでいる。		
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	食後の口腔ケアを行っている。 利用者様にあったケアを、で対応している。		

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	時間をおおむね決めて、排泄を促している。	個々の排泄パターンや習慣を考慮し、利用者に合わせた声掛けを行い歩行介助でトイレに誘導している。夜間は紙パンツを使用しているが、自立支援を重視した対応を行っている。	
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	毎日の運動と体操で体調を整えている。		
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	曜日を決め、本人の意思にそった入浴介助を心掛けている。	週に3回の入浴を実施している。時には入浴剤を使用し、一人一人の好みや状態に合わせて温度調整や順番等を調整し、ゆったりとした気分が入って貰えるよう支援している。	
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	寝具の清潔保持、入眠時の声掛けに心をくばる。		
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	医師の指示のもと、決まった時間の服用と症状の変化の確認に努めている。		
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	生活面での役割を受け持ってもらう喜びをあげてもらおう。		
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	四季を肌で感じてもらえるよう外出したり、喫茶店・レストランでの食事をする。	コロナの為、遠くの外出はできないが、向日葵の花見や伊坂ダムへの紅葉狩りに利用者・職員全員で出かけた。日頃は、敷地内の畑作業や庭でのレクリエーション、また近くの公園へも散歩に行っている。	コロナで、外出が制限されていたので利用者の筋力低下に対する対策を課題としており、検討中のリハビリ体操や畑や散歩方法等、早期の具現化を期待する。

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	お金の管理は施設でさせていただいていますが、行事や外出時にお金を持って購入してもらうように支援している。		
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	本人の希望により電話の対応、取次を行っている。 家族様へ手紙やはがきを書いて、郵便局へ出しに行く支援をしている。		
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	季節を目で見て肌で感じられる居室作りを行っている。	トイレは利用しやすいようにカーテンが掛けられているが、匂いもなく清潔だ。夏は簾やグリーンカーテンで季節が感じられる。食堂と居間は別になっており、居間には廊から程よい明るさの光が差し込んでいて、利用者はそれぞれ好みのソファやいすで寛いでいる。	
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	個々の想いを尊重できるようにリビングでの過ごし方や、席の場所は固定しない。		
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	入所時になじみのなじみの物を持ってきていただき、居室においている。	入所時に馴染みの物を持ってきてもらい、配置や模様替え等職員と一緒に居心地良く過ごせるようにしている。部屋には花を飾ったり壁にはカレンダー、絵、思い出の品や自作の作品が飾ってある。	
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	手すり・スロープ等を設置し、自立に向けた介護をしている。		