

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	0170501035		
法人名	社会福祉法人 浜仁会		
事業所名	グループホーム 白石の郷 3F わかば通り		
所在地	札幌市白石区本郷通3丁目南1-16		
自己評価作成日	平成30年7月	評価結果市町村受理日	平成30年9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)】

・日々の関わり・他職種との連携により、入居されている方々の認知の進行や身体能力の低下をゆっくりにすることが出来るような生活支援を行っている。
 ・個々のペースで日常生活を送っていただいているが、行事やレクリエーション活動などを通して、ご家族との関わりや、他の入居者との関わりを大切にしている。
 ・運営推進会議や行事など、ご家族の参加や協力が多く、職員とご家族が協力しながら生活支援を行っている。
 ・食事は厳選された食材を納品してもらっており、旬の食材や歳時を取り入れながらメニューを考えている。入居者の好物などをリサーチし食卓にのせるなど、楽しみのある安全な食事提供に努めている。また、歳時に合わせたお菓子の提供も行っている。

※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。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_02_2_kihon=true&JigyosyoCd=0170501035-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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 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30年8月21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)】

--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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ます (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、活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している (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	事業理念に沿いながら、地域の中で安心して生活を継続できるようサポートを行っている。入居相談は出来るだけ希望の日程で対応を行っている。入居に対する相談だけではなく、ご家族のお話を出来る限り傾聴させて頂いている。		
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	近隣の公園や、ドラッグストア—の利用などを行っている。		
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	介護予防センターや地域包括支援センター、他グループホームや関連企業と協力し地域の方に向けた認知症講座を開催。認知症への理解や高齢化に伴う身体の変化などに関して情報の発信を行っている。		
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カ月に1回実施している。一方的な報告だけでなく、行事に関する感想やご意見などを頂き業務に反映できるように努めている。		
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に取り組んでいる	入居状況を月初めに連絡している。運営上の困ったことや、わからないことに対して相談は行っているが、担当所との連携が密に取れているとは言い難い。		
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	運営推進会議で拘束に関する報告を行っている。行動パターンの把握や生活環境の見直しを行い、センサーに関しても必要最小限になるよう努めている。個別リハビリなどを行い身体機能の維持に努めている。言葉の抑制に関しても行わないよう声掛けの工夫を行っている。		
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	虐待は発生していないが、言葉による虐待にも注意している。毎月、接遇目標をたて、朝のMT時に唱和を行うと共に、スタッフMT時に振り返りを行っている。研修にも参加を予定している。		

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
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	自立支援事業や後見人制度に関しては知識不足であると思っている。ご家族への情報提供として行政書士事務所のパンフレットを用意している。		
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	見学や入居申し込みの際にグループホームとして出来ること、ご家族に協力して頂きたいことを必ず説明している。ご納得した上で申し込みや、入居して頂けるよう努めている。		
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	運営会議や面会時に伺ったご意見やご要望に関しては、その場で返答することが出来るように努めている。検討が必要な事に関してはミーティングなどで話し合いを行っている。困難なことに関しては理由を説明させて頂き納得してもらえるように努めている。		
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	毎月スタッフミーティングを行い運営状況や連絡事項の説明を行い、意見なども傾聴するように努めている。各階ごとに話し合う機会も設けている。日々の中でも意見を言いやすいような関係づくりに努めている。		
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	資格取得を推進しており、取得後は雇用条件の向上になることや、自分自身のスキルアップになることを説明している。勤務希望や有給休暇なども希望に沿っている。達成感ややりがいに繋がるよう業務の振り分けを実施している。様子を見ながら声を掛けフォローも行っている。		
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	法人内外の研修に参加出来るように計画をたてているが、人員不足にて参加困難となっている。ミーティング内で資料を使用し勉強会を行っている。		
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	各種委員会などに参加し、他職種や他部門の職員との交流する機会をつくっている。ケアに関し他職種に評価依頼などもおこなっており、専門的な知識を得ることで個々のスキルアップやサービスの向上に努めている。		

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
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	入居の相談があった時点で現在の状態に関して出来るだけ詳しく情報を聞き取れるように努めている。入居前には必ずご本人とお会いし心身と生活状況を伺い安心して入居することが出来るような関わり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	ご相談やご要望を傾聴しながら、思いを引き出せるように努めている。職員の方から積極的に関わりをもち、信頼関係が築けるように努めている。		
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	ご相談があった時点で、その方に必要なサービスなどの助言をさせて頂き、必要に応じて施設や病院、相談機関の紹介をさせて頂いている。またケアに対する提案なども行っている。		
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	お食事を一緒に摂り、一緒に掃除や家事援助などを行っている。お話をして過ごしたり、歳時などに関してお教えて頂くこともある。(浴衣のたたみ方など)		
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	消耗品の購入や衣替え、受診や外出の協力をお願いしている。行事にも参加して頂きご本人とご家族が一緒に楽しく過ごすことが出来るお手伝いをさせて頂いている。		
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	ご友人などが訪ねて下さることがある。また、入居していた老人保健施設やデイサービスなどのお友達に会いに行ったり、レクや行事に参加し関係が継続できるように努めている。ご家族との外出、外泊もおすすめしている。		
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	レクレーションや食事席の配慮などを行っている。また、行事などの際には階を関係なく席を配置することで、新たな関係ができて他階との交流が見られている。あまり話が出来ない方も、職員が間に入ることで関わりをもつことが出来ている		

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	退去後も必要に応じて出来る範囲で相談に応じている。親族のご相談に見えられるケースや近況をお知らせして下さることがある。		
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	これまでの生活習慣や趣味活動などを継続することができるよう対応している。普段のお話から行ってみたいことや、食べたい物の把握などをし、提供に努めている。		
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	ご本人だけでなく家族からも、これまでの暮らし方などを伺うことで、大きな混乱を避けたケア提供につながっている。また、系列サービスを利用していた場合には書面だけでなく、口頭での確認も行っている。		
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	「できる部分」は何なのかを日々のケアの中から確認し、申し送りなどを通して情報の共有を行っている。自分で出来ることを継続できるようなケアを行うように努めている。		
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	モニタリングは毎月行っている。日々の様子、ご本人・ご家族の希望、医師や看護師、作業療法士のアドバイスを取り入れながら、個性のあるプランを作成できるよう努めている。		
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	介護記録には、日々の出来事のほかにサービス内容の実施状況が記録できるようになっている。必要な情報は日々の申し送りにて共有されている。介護記録は、モニタリングやケアプラン作成の際に活用されている。		
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	ご本人の心身の状況は常に変化している。ご家族とのこまめな情報共有を行い、柔軟に援助方法を検討しながら、できるだけ現状が維持できるようにサービスの提供に努めている。		
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	施設内の売店や、近所のドラッグストアなどを利用。公園などにも散歩や花見などに訪れて気分転換の場として利用している。		
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	ご本人・ご家族が希望する病院の受診・往診を受けることが出来ている。必要に応じた検査や専門病院との連絡を行って来ている。		

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	週に2回看護師が勤務しており、健康状態の確認や処置を受ける事ができる。専属看護師の不在時にはデイサービスや看護部長にも相談や処置、必要な指示が受けられる体制である。		
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。	入院時、医療機関への情報提供を行い、ご本人が安心して看護や介護が受けられるように協力を行っている。また、早期退院に向けて、こちらの受け入れ可能な範囲を伝え、早期退院に繋げられるよう協力をしている。		
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	出来る限りのことはさせていただいていますが、医師や看護師による治療や観察が常に必要である場合などは対応できないことをご理解頂いている。そのような状況になった場合には医師より家族に直接説明して頂くこととしている。		
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	救命研修やミーティング内での研修会などを通して身につけられるように取り組んでいる。看護師にも指導を仰いでいる。		
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	防火管理者のもと、定期的に避難訓練や防火研修を行っている。外部研修にも参加しスキル向上に努めている。震災に備えて非常食なども準備している。		
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	毎月接遇に関する目標をたて、唱和を行っている。研修や勉強会を通して「接遇」に心掛けている。		
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	選択肢をつくることにより、自分で決める・選ぶことが出来るような対応を心掛けている。		
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か、希望にそって支援している	一日の日課があり、声掛けなどは行っているが強制ではない。他の入居者様に危害や迷惑にならない範囲であれば、ご自分のペースで自由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	日々の着衣や、行事などの着衣を選んで頂いている。お化粧やパーマなども自由になっている。整容動作に関しては不十分な際には、ご自分で出来る方には声掛けにて促しを行い、出来ない方はお手伝いしている。		

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	入居者様の能力に合わせて野菜の皮むきや味付け、お茶碗洗い、お茶碗拭きなどに参加して頂いている。歳時や旬の物などを取り入れるなど季節感を大切にしている。		
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	一定量の食事や水分量を摂取出来るように努めている。必要に応じて言語聴覚士や栄養士に評価依頼を行い、ご本人に合った形体での提供を行っている。		
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	状況に合わせた口腔ケアの介助や見守りを行っている。必要に応じて、歯科医師の指導なども受けている。		
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	排泄時間の把握、行動から尿意や便意を察知し排泄誘導を行っている。下剤の調整を行い、昼間にトイレで排泄することが出来るように支援を行っている。		
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	食物繊維の多い食品を食事に取り入れれたり、水分の提供料にも気を付けている。できるだけ体を動かし自然排便を促している。必要に応じて下剤を処方してもらっているが、出来るだけ漢方などを処方してもらっている。		
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	行事がない限りは毎日行っている。ご本人の希望や体調に考慮しながら実施している。入浴に拒否があるかたには、日を変えたり、時間帯や職員を変えるなどの対応を行っている。		
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	日中、出来るだけ活動に参加して頂けるように声掛けを行っている。夜間、寝つけない時には温かい飲み物の提供なども行っている。		
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	職員が管理し、処方に従って服薬を行っている。服薬方法はその方に合わせている。服薬による効果の有無や、副作用などを観察し、医師に報告を行っている。		
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	雑誌・新聞・DVDなど自由に見聞き出来るようにしている。生活歴や趣味などに合わせて園芸やピアノなどを行って頂いている。家事活動などの役割も持って頂いている。		

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	嗜好品などの購入を希望されたり、お散歩などの希望が聞かれた際、近辺であれば柔軟に対応を行っている。また、ご家族にも協力をお願いしている。老健への友人への面会や、レクレーションへの参加希望がある際には継続して参加してもらっている。		
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	自己管理が可能な方に関しては所持していただくことをお話している。困難な方に関しては買い物の際にお預かりしているお小遣いをお渡しし、清算の際にレジにてお金のやり取りをして頂いている。		
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	希望者にはお部屋に電話を設置。携帯電話をお持ちの方もいる。自分で電話を掛けることは困難でも、電話の希望があった際には職員が援助し、会話を楽しんで頂いている。		
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	自由に寛いで頂けるようにリビングだけでなく廊下の所々に椅子を設置。少人数から大人数での談笑を楽しんでいただいたり、新聞を読んだり、音楽鑑賞を楽しめるようになっている。装飾に関しても、季節感を取り入れたり、作成を協力してもらっている。		
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	共有空間は複数設け、個人でも複数でも寛げるような環境作りを行っている。テレビも2箇所を設置してテレビのほか、DVDなども楽しんで頂けるようになっている。		
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	家具や装飾品、食器の一部には、使い慣れた持ち物を持ってきて頂けるようお願いしている。自宅の自室と同じような環境に出来るよう持ち込み家具や配置などに関してもご家族と検討を行っている。		
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	バリアフリー構造となっている。ご本人の動線を考慮し居室のレイアウトの検討なども行っている。自分で衣類を出せる、伝い歩きができるなど、自分で自由にかつ安全に過ごすことが出来る環境づくりに努めている		