

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	1070102262		
法人名	株式会社 栄光		
事業所名	グループホーム ひかり		
所在地	群馬県前橋市南町3-7-5 KCC2F		
自己評価作成日		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	http://www.kaigokensaku.jp/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市富士見町小暮 704-2		
訪問調査日	平成26年3月10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)】

今までの生活歴を大切にその人らしく尊厳を持った生活が送れるよう心がけている。グループホームとして、出来ること、出来ないことをその都度利用者様、御家族と確認しあっている。また、主治医、各関係機関と連携を取り助けて頂きながら、御家族の希望があれば看取りをさせて頂いている。利用者様にとって住み慣れた場所が「ひかり」になってくれるなら、その気持ちに沿いたいと思っている。その意識の共有がスタッフ全員で作りに上げていることが、当グループホームの誇れる部分だと思う。

ホール内で利用者は周囲を気にせず、思ったことや要望を自由に声に出しており、開放的な雰囲気が感じられる。食事提供に対しては個別対応を大切に考え、利用者の体調や嗜好等に合わせた食事の量や食器の大きさ等に配慮した支援を行っている。看取りについては事業所の指針に沿って、24時間対応医療連携体制が出来ており、本人・家族等から希望があれば積極的に対応したいという考えを持っている。

kourvosi.

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	「地域の中でその人らしく暮らしていく」という理念の下、全スタッフがその思いを共有し実践に向けて取り組んでいる。	理念に掲げている「その人らしく尊厳を持って暮らしていく」を地域の中で如何に実践につないでいくかを会議や申し送り等で話し合っている。	
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	外出や買い物で、地域の方々と日常的に触れ合える機会がある。	地元商店やコンビニでの買物時に地域住民と交流の機会を持っている。エレベーターの乗降時にビルの住民と一緒に、会話を交わし、申し出もあり支援を受けられる状況である。エレベーター内に時期のトビックス(感染症等)を掲示し情報を発信している。	
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	外出時の車の乗降、買い物の際の支払いなどを通じて、協力して頂いている。		
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	毎回参加して下さる御家族が多いが、仕事や遠方等で不参加の御家族が多いが、会議自体が御家族様の重荷にならないよう、開催のお知らせはしていく。	会議は年に6回開催している。家族の参加が無い回もあり、主に市の担当者と職員との参加で開催されている。季節毎に問題となるテーマを取り上げ意見交換をしている。	地域住民に事業所への理解と会議への参加の呼びかけを今後も続けて欲しい。家族等にとって会議の内容が魅力あるものとし、会議への参加を積極的に働きかけて欲しい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	相談させて頂き、地域ケア会議等開催して頂いている。	地域ケア会議の出席や介護保険申請の代行で行政に向いた時に相談事をしたり、話し合いを行って連携をとっている。	
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	身体拘束0を実施している。	管理者は身体拘束をしないケアの研修会に参加し、職員と共有している。外に出る利用者の状況もあり玄関には鍵を掛けている。「一寸待って」等の言葉遣いはしないように注意している。	玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアについての話し合いを続け、利用者の自由な生活の支援につないで欲しい。
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に注意を払い、防止に努めている	ささいなことを見逃さないよう、スタッフ間で「虐待」の定義について話あっている。		

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
8		理念に掲げている 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	必要に応じて、権利擁護、後見人を利用している。		
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	契約時に十分な説明を行っている。		
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	利用者様・家族様が管理者・職員に意見や要望を伝えやすい関係を築いている。また直接言い辛い場合は市役所・国保連等に相談して頂けるよう連絡先等を契約書に明記している。	家族等の訪問時や電話で状況説明をし、意見や要望を聞いて話し合い、事業所として出来ること、出来ないことを説明している。個別支援を基本に現金を持つこと等実践に向けた努力をしている。	
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	日常的に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	スタッフ会議や日常業務の中で職員の意見はボードを使って共有し、提案や希望等を聞いている。希望休を取り入れたシフトを組み、働きやすい環境を作っている。	
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	各職員がやりがいを持って働けるように整備に努めている。		
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	研修や講演会等、職員が受講したいと希望が有るときは就業時間内に受講させている。また勉強会等の機会も設けている。		
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	グループホーム協議会に所属し、交換研修や見学等をしている。		

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
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	契約時に家族様や関係者等から聞き取りを行っている。また入所後も本人からのサインを見逃さないようにしている。		
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	契約時に聞き取りをしている。また入所後も家族様の意見や要望等有る時は連絡を取り伺っている。		
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	契約時に家族様から聞き取りをしている。		
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	築いていきたいと思って仕事に当たっている。「自己満足になってはいないか？」と日々、葛藤している。		
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	利用者様に変化が有った時、また家族様の支えが必要な場合は協力をお願いしている。		
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	自宅へ出掛けたり等、外出する際は面会制限は無くしている。	本人に沿った支援を、出来ていたことが出来なくなってしまう等の反応も見ながら個別対応で、洗濯物たたみや料理の下準備等をしてもらっている。好きな外食に出かけている。	
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	仲の良い利用者様同士、同じテーブルにする等、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	契約が終了していても相談等の連絡が有れば支援している。		
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	出来るだけ本人様の希望に沿った生活が送れるように支援している。	生活歴や日常生活での会話等から、希望や意向を把握し、本人本位の対応に努めている。意思疎通が困難で不明な場合は、家族等関係者からの情報を参考に、日頃の状況を職員が察知し、支援に活かしている。	
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	家族様からの聞き取り、本人様からのお話の中からみえる生活歴の把握に努め、それを職員間で共有している。		
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	日常の些細な変化も見逃さないように職員間で日々の状態を把握している。		
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	家族様の意見を大切に現在の状態を理解して頂き介護計画を作成している。	状態の変化や日常の様子を話し合いモニタリングをしているが記録は残っていない。介護計画の見直しは6ヶ月毎と更新時に行っている。	毎月のモニタリングを記録に残し、モニタリングに基づいて、季節の変わり目の3ヶ月に1度は介護計画の見直しを行い、現状に即した計画の作成に繋げてほしい。
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	個別のケア記録、ケース記録、申し送り帳を活用し、利用者様の状態の把握に努めている。		
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	状況に合わせた対応を心掛けている。		

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
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	地域資源を有効活用したいが歩いて行ける駅周辺の店舗が相次いで閉鎖して利用者様も寂しがっている。		
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、家族様の希望する医療機関で受診している。	本人・家族等の希望する医療機関で受診することが出来る。皮膚科や歯科等の疾患の受診については職員が対応している。必要に応じて医療連携体制支援がある。	
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	医療連携で週毎に訪問看護が来ているので必要があればその都度相談させてもらっている。		
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。	入院時は必要に応じて対処の検討もするが戻る状態であれば毎日の面会や洗濯はグループホームで対応、また病院関係者との関わりを持つようにしている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末期等、変化があった時点で家族様、主治医、看護師等含め話し合いを行っている。	看取りの経験があり、「重度化や終末期に向けた指針」が作成され、入居時に説明して同意を得ている。終末期ケア対応の医療機関との連携が出来ており、家族から希望があればその都度関係者と話し合い支援する体制がある。	
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	通報の訓練や緊急時の対応はすべての職員が学んでいる。		
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	避難誘導訓練は4月と10月の年2回、日勤帯、夜勤帯両方の想定で行っている。また、上階が共同住宅なので共有エレベーターに「避難時のお願い」を掲示している。	年に3回、昼夜を想定した避難誘導訓練を実施している。共用エレベーター内にビル住民に対して「避難時の協力をお願い」を掲示している。備蓄として米・味噌・油・ダルマストープの用意がある。	いざと言う時に慌てずに避難誘導が出来るよう、年間を通した事業所独自の自主訓練の実施を検討して欲しい。

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	「地域の中でその人らしく暮らしていく」という理念の下全職員でその思いを共有し実践に向けて努力している。	誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けている。利用者により言葉が乱暴になることや慣れ親しんだ呼称を使用することもあるが、常に愛情を持って対応している。買物に出かける際には施設入居者と分からないよう、家族連れのような自然な対応に配慮している。	
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	職員の働きかけでは無く、利用者様と職員との信頼関係のもとにおいて「希望が言える」「甘えられる」のではないかとと思う。そのような信頼関係をはたして自分たちが作れているか？は100%ではないと思う。		
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	「グループホームは自宅」という思いのもと、各利用者様が本人のペースで日々過ごしたいという思いを大切にしている。		
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	衣類等の好みは基本的に利用者様本人のこだわりを重視している。		
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	調理が好きな方には下ごしらえの手伝いやメニューと一緒に考えて貰ったりしている。	献立には利用者の希望を取り入れ調理の下準備等を手伝ってもらい職員も一緒に食べている。食事を楽しむために外食の機会を作っている。コーヒー等好きな飲みものを希望出来る。	
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	各利用者様の状態に沿った食事の提供をしている。水分が不足な方には好みの飲み物を提供している。また普段の食事で栄養バランスが取れない方には栄養補助剤を処方し提供している。		
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	三食毎に口腔ケアを実施している。		

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
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	一人ひとりの排泄機能には違いがあるためその方の現状を見極めて対応している。	排泄チェック表を参考に、利用者一人ひとりの様子を見ながら排泄誘導をしている。個々の状況で布パン・リハパンを使用したり、夜間にはポータブルトイレやオムツを使用する方もいる。汚れのある時には清拭やシャワー浴で対応している。	
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	利用者様ごと既往歴に違いがあるため、主治医の指示の下で対応している。		
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	利用者様ごと週二～三回を目標に行っている。グループホーム側の都合は優先させず利用者様の希望に沿った方法で行っている。	利用者の体調を見ながら、基本的には週に2回の支援となっているが、利用者の希望を聞きながら対応している。ゆず・みかん・りんご湯など季節を実感しながら入浴を楽しめる工夫も行っている。一連の支援は1人の介助者が行っている。	
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	本人様の生活歴や現在の体調を考慮して支援している。		
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	利用者様ごとケースを使っての服薬管理、効用効能が記された「お薬情報」のファイリング。変更があった際は全職員へ申し送り、確認している。		
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	本人様の生活歴や現在の体調を考慮して支援している。		
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	広告や雑誌を参考に本人様が希望される場所へ外出できる支援をしている。	利用者の希望を聞きながら、日常的に散歩・外食・買物・花見・七夕見学等に行きたいところに個別で出かけている。	

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
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	金銭は利用者様同士の混乱を招く恐れが有る為、一旦グループホームでお預かりさせてもらい買い物や飲食代の支払い等、必要に応じて本人様をお願いしている。		
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	お手紙が届いた際は返事を書くようにすすめている。電話の使用は要望が有った際は自由に使って頂いている。		
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	季節感を取り入れ、シンプルかつ清潔感の有る空間を心掛けている。	駅に隣接したビルの階上にあり、南側の窓から車の往来や人の行き来が目に入り、生活を実感出来る。行事の写真や利用し亡くなられた方の写真が掲示されている。厨房の食事作りの音や匂いを実感できる。	
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	ティータイムや食事以外の場所として読書や日向ぼっこに最適な空間を準備している。		
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	入所以前まで使用していた家具等を出来るだけ継続して使用していただくため、引越は職員が同行するようにしている。	テレビ・位牌・使い慣れた日用品・好みの洋服等が持ち込まれて、個室の設えと個性のある居室作りがされている。	
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が送れるように工夫している	必要だと思われる場所に手摺り等の設置をしている。		