

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	3771100777		
法人名	特定非営利活動法人 すばる		
事業所名	すばるグループホーム		
所在地	香川県東かがわ市馬篠333番地14		
自己評価作成日	平成24年7月6日	評価結果市町受理日	平成23年1月14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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JirjyosyoCd=3771100777-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成24年9月18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)】

<p>(理念の実践)</p> <p>素晴らしい利用者様の人生経験を、日々の生活支援に活かします。 抜群の笑顔で、居心地の良いほっこらとした空間を創ります。 るんるん気分で、ルンルン支援、利用者様の活動意欲を引き出します。 家庭的な雰囲気の中で、利用者の今までの性格歴を大切に、その人らしく、生きがいある暮らしをしてもらえるように「大きな家族」を目標に日々頑張っています。</p>
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>事業所独自の理念を職員でつくり、職員自身の気持ちや対応が利用者に反映するとの思いを踏まえ、日々理念に沿った姿勢で取り組んでいる。 事業所の建物の構造上、対応が困難な条件の中で、職員の努力で利用者が安全に暮らせる工夫がうかがえる。 協力医療機関との連携が充実しており、利用者・家族は健康面での安心感が得られている。</p>

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、生き生きと働けている (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

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	ホームに理念を掲示して、管理者及び職員は理念を共有して、日々のケアに活かされるように取り組んでいる。	事業所独自に職員で作った理念を掲げ、職員自身の気持ちや態度が利用者に反映することを意識して、理念の実践につなげている。	
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	周囲に民家がなく、地域との交流が難しい立地条件ではあるが、地域の奴(やっこ)や獅子などを受け入れている。近くのお寺にお参りに行ったり、少し離れた農家の人が野菜を持って来てくれたりしている。	周囲に民家がなく、地域との交流が難しい立地条件だが、ボランティアの余興や地域の獅子舞などを積極的に受け入れている。また、隣接する喫茶店での交流も図っている。	
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	事業所の見学の際には、家族の相談内容などを聞いている。シルバー人材の介護研修を受け入れている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1度行って、東かがわ市役所、老人会、民生委員、地域の人を通じて意見交換を行っている。	2ヶ月ごとに開催して、事業所の状況を報告し、メンバーの意見を運営に反映している。現在、防災、児童との交流づくりの検討に取り組んでいる。	メンバーに利用者、家族が入っていないので、事業所の取り組みに対する理解を得るためにも検討が望まれる。
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	市役所の担当者にホームの状況報告を随時行い、入居者の様子を伝えている。	事業所の運営上の相談や状況報告を行い、市担当者との協力関係づくりに努めている。	
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	建物の2階部分が居住スペースになっており、出入口近くに急階段があるので、危険防止のため、やむをえず施錠する場合がある。	直接、身体を拘束する事例はないが、ユニットの出口が急な階段になっており、職員の見守りが困難な時間帯は施錠しているが、職員はやむを得ない対応であることは十分理解しており、施錠は短時間にとどめて、拘束のない介護に取り組んでいる。	
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	職員会議などで話し合っている。マニュアルを作成している。		

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
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	事業所では、権利擁護から成年後見制度の利用に変更した入居者と、成年後見制度を利用している入居者がいる。個々の必要時に話し合い、活用するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、運営規程、重要事項説明書、事業所の見学などを行い、理解と納得をして入居していただいている。		
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	家族等の面会時に、話しやすい雰囲気作りと意見箱を設置して、家族からの意見、要望を受け取れるようにしている。	家族の面会時に意見を聞ける機会が多く、雰囲気づくりを大切にしている。いただいた意見を運営に反映させている。	
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	職員会議、カンファレンスで意見を反映できるようにしている。日常的なことは、日々の中で改善している。	日頃から職員が意見を出しやすい雰囲気であり、職員会議やカンファレンス、日頃のミーティングで意見交換を行い、運営に反映させている。	
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	外部研修、資格の取得は職員に随時声かけを行っている。職場環境では、1年間を通して卓球大会を行っている。		
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	個人の力量に合わせた研修を勧めている。新しい職員には、熟練した職員が指導にあたっている。採用時、無資格の場合は、早い時期に必ず受講している。		
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	県グループホーム協議会・介護福祉士会に所属して、研修会に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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
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	帰宅願望には、その気持ちを察して、一番その方の信頼していることを伝えて安心してもらう。一緒にお茶を飲んだり、話を聞いている。		
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	入居前には、事業所内を見学してもらい、利用者とお茶を飲んでグループホームの雰囲気を知ってもらっている。自宅にも面接に行っている。		
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	入居時には本人や家族のニーズを理解できるようにしている。		
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	職員と利用者の間でもできるところは積極的に手伝ってもらったり、お互いに家族として日々の生活を送っている。人生の先輩として尊敬の念を示している。		
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	職員の一方向的な立場ではなく、家族の思いを大切に、日々の連絡を密にしたケアに努めている。		
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	ボランティアで訪問してくれている人の中には、利用者の自宅の近くの方がいる。その方もホームに来るのを楽しみにしている。	親戚や近所の人の面会、息子の法要に出かけることが時々あり、馴染みの関係が継続するよう支援している。	
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	家族・兄弟のような関係ができ上がりつつある。お互いに好きなことを言い合える関係ができている。		

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	家族と連絡をして、見舞いに行ったり相談や支援を行っている。		
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	本人の希望や意向にできるだけ沿えるように努めている。健康面も考慮している。	利用者の行動から意向を把握するよう努め、日頃の支援につなげるよう取り組んでいる。	
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	サービス利用時に困ったことなどは、家族に相談して助言してもらっている。入居後も折々に本人や家族から聞いている。		
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	入居時・入居後も現状の把握に努めている。		
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	カンファレンスや家族の面会時、かかりつけ医の訪問診察時に話し合い、意見交換をして、介護計画を作成している。	利用者、家族の要望を聞き、主治医の意見、職員の意見を聞きながら介護計画を作成し、計画の実施に沿ってモニタリングを行い、現状に即した計画を作成している。	
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	個人別介護記録を中心に、重要なことは日中申し送りに記録することで、職員間での気づきや情報交換を行っている。		
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	入居者のニーズが新しくできたり、変化した時は、それに対応して必要なサービスを提供するように取り組んでいる。		

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
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	隣接した喫茶店でボランティアの人達と交流を持っている。		
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	かかりつけ医と関係を築き、定期的な訪問診療で健康管理を行っている。健康上の変化があれば相談をして、総合病院を紹介してもらっている。	かかりつけ医でもある2か所の協力医療機関から、2週間ごとに訪問診療を受ける関係が築けており、利用者の健康管理を支援している。	
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	日常の心と身体の変化などを具体的に情報提供したり、相談をして健康維持に努めている。		
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。	入院時には「介護情報提供書」を医療機関に渡して情報提供している。面会や担当者との情報交換、また、家族からの相談に応じるよう努めている。		
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	重度化や終末期については、本人、家族とかかりつけ医師とも十分に相談して話し合い、望ましいあり方に向け努力している。	事業所での看取り事例もあり、本人・家族・主治医・事業所間で話し合いを十分に行い、条件が整えば、終末期の対応を事業所全員で共有して、支援に取り組んでいる。	
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	カンファレンス及び年2回、消防訓練、応急手当の訓練を行っている。		
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	隣の喫茶店と自動車販売会社をお願いしている。運営推進委員の方々にも協力体制をお願いしている。緊急時の連絡網を作成している。	夜間を想定した避難訓練を実施し、連絡網もできているが、ユニットが2階で、リフトと急な階段という設置条件であり、運営推進会議でも検討している。	建物の構造上の問題を考慮して、夜間の避難方法について地域住民の協力体制も含め、再検討が望まれる。

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	職員は、利用者の人格を尊重して声かけを行っている。		
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	職員は、利用者の意見を聞いて誘導している。		
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し、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	日課に沿った過ごし方が中心になるが、幅をもたせ、個人のペースも大切にしている。		
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	入浴後の着替えは、自分で衣類を選べる入居者には準備してもらう。口紅をつける人、化粧をする人がいる。「綺麗になりましたね」と声かけをして喜びを共有している。		
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	食事の下ごしらえの卵の殻むき、ネギをきざむ等は一緒にしている。また、おやつ後の片付けなどをしている。地域の食材や昔ながらの料理を話題にして楽しんでいる。	野菜の下ごしらえや卵の殻むき等、利用者の力を活かし、事業所で調理した食事を楽しんでいる。	
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	健康面を考えながら、食べる量をかかりつけ医師と相談して支援している。食欲がない場合は、その日のメニューに限らず、本人の好物を準備している。		
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、個人別に口腔ケアを実施している。歯科衛生士が3ヶ月に1度ホームに来て、個々の口腔内の状態をみて指導を受けている。		

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
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	職員は、利用者の排泄チェック表を活用して、一日の排泄パターンを把握できている。日中はオムツ対応者はおらず、夜間はオムツ対応者が3名いる。	細やかな排泄支援により自立できた事例もあり、利用者の尊厳を守り、トイレでの排泄支援に取り組んでいる。	
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	食べ物、水分補給、運動など、個々に取り組んでいる。3日以上は便秘しないように、かかりつけ医師の指示にもとづいた対応(下痢、便秘)をして、便通の調整ができています。		
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	利用者は、午後に入浴している。利用者の希望に合わせて入浴時間を組んだり、体調を見て回数も調整している。	毎朝全員に清拭後、着替えを行い、入浴は午後、本人の希望に合わせて、週2～3回楽しんでもらっている。	
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	本人が横になりたいと希望する時には、横になってもらっている。午前中は、レクリエーションなどを楽しんでもらえるようにしている。		
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	利用者の個々の薬について、説明書綴りを作成し、個人別に箱を置き保管して、職員全員に分かるようにしている。服薬変更時や症状の変化時は、申し送りや日報で確認している。		
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	食事の際には、以前から習慣にしている嗜好品を用意したり、季節に応じた行事や食事メニューを提供している。		
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	全員ではないが、本人または家族の方が外出を希望する際には出かけている。近くのセメント会社の鯉を見学したり、花の季節には、花見(あじさい、コスモス、桜、蓮の花)に出かけている。	近隣の喫茶店や寺院へ出かけたり、四季の花見には全員で出かける。また、家族の協力を得て、利用者の希望する所へ出かけるよう支援している。	

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
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	利用者のほとんどはお金を所持していないが、一部の方は、所持していることで安心しており、ダンスの中に保管している利用者がある。		
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	本人が希望した際には、電話で家族や親戚とのやり取りができている。		
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	共用空間に不快や混乱を招くような物はない。衣類等は衣替えをして、旬の食材を使った食事、行事、壁紙作りをしている。	ユニットの入り口は、季節の花や調度品が置かれ、廊下には利用者の手作りの作品が飾られている。居間兼食堂、娛樂室はゆったりくつろげる雰囲気があり、不快な音や匂いもなく、居心地よい空間づくりが工夫されている。	
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	ソファでゆったりと横になったり、気の合った利用者同士が隣に座って、ゆっくり雑談ができるような空間や居場所づくりをしている。落ち着いた話ができるようにお茶を出している。		
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	本人、家族と相談し、話し合いながら、入居前から使っている物やテレビ、仏壇、写真、老人車、衣類等を使用している。安心して居心地のよい居室づくりに努めている。	衣類・日用品は収納スペースに整理され、好みの調度品が持ち込まれ、利用者手作りの絵や手芸品、写真等を飾り、本人が居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	トイレや浴室前には、大きな文字で場所を示し、できるだけ混乱しないようにしている。共用空間の中で、転倒につながるような物は置かない環境を作り、移動の自力につなげている。		