グループホームすめらぎ
（別紙の2）

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 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	事業所の理念をステーションに掲示し、理念を共有し合い、自分らしく暮らせるための支援をしている。	玄関を入ると両ユニットの真ん中に事務スペースがあり利用者も来訪者もその場所を通り移動している。理念の「和やかで。穏やかで。」や「すめらぎの心」、方針などが掲示されている。朝礼時に理念の唱和を行い業務に就いている。利用者も比較的長く在籍しており、職員も長年勤務していることから関係作りがスムーズに行えている。	
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	隣接している系列施設との夏祭り、自治会、地区のイベントへ参加している。	毎年秋、近くの道の駅で行われている、地域のお祭り「むしくらまつり」にホームや隣接老人保健施設の駐車場を一般に開放し利用者も参加している。有名な歌手が出演しており利用者も観に出掛け、翌日はお祭りの話題で盛り上がったという。地域包括支援センター主催の「オレンジカフェ」に利用者が数名参加している。隣接する母体の老人保健施設の夏祭りにも利用者と家族が参加している。歌、落語、マジック等りボランディアの来訪もあり交流している。	
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	散歩時に地域の方と会った時は挨拶をかかさずする。運営推進会議を通じて施設をご理解していただく機会を設けている。 近所のパン屋さんへ食べに行ったり、ボランティアに来ていただいたりと交流を深めている。		
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ヵ月に1回開催している。 会議時に現状報告を行い、意見交換、家族の要望を頂き、サービスの向上に努めている。	2ヶ月に1回奇数月に行っている。家族、駐在所員(警察官)、区長、民生委員、市職員、地域包括支援センター職員で構成し、現況や行事予定、事故等の報告をし、認知症の勉強会なども行い、意見・要望を聞き運営に役立てている。委員から運転に気を付けること、家族の意見の聞き入れ、水害時の課題等が挙げられ、業務に反映している。	
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に取り組んでいる	運営推進会議を通じ現状を知っていただき、情報の共有に努め、連携を計っている。	市の支所にはわからないことなどを相談できる関係作りができている。グループホームへの小中学生の訪問(体験学習も含め)についても協力をお願いしている。介護保険更新申請は家族よりの依頼により代行している。更新の調査時にはケアマネージャーが対応し利用者の現況を伝えている。2名のあんしん(介護)相談員が1ヶ月に1度来訪し利用者と懇談している。	
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	日々研修などを行い充分理解した上で介護に努めている。玄関は利用者の安全を考慮し施錠している。外出したい時には職員が付添っている。	法人の勉強会で事故防止、拘束や虐待、感染などについて学ぶ機会を設けており、資料も全員に配布されている。各居室のベランダへの戸は自由に開けることができ、転倒しやすい利用者の家族よりの依頼でベランダへ戸の施錠とセンサーを使用している方がいるが、状態を見ながらできるだけしないようにしている。	

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
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注意を払い、防止に努めている	委員会の設置や研修会に参加する機会をもち、虐待は絶対にあってはならないと理解し防止に努めている。		
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	今後施設内研修を行い、職員一人ひとりが理解し活用できるよう取り組んでいく。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約内容、運営規定及び重要事項説明を十分に行い、理解・納得を図っている。不明な点は随時説明をさせていただいている。		
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	意見・不満・苦情に対して管理者が対応、職員間で内容の確認をし前向きに対応、運営に反映させている。	利用者の多くは自分の意思を伝えることが可能である。要望を伝えられた時には叶えるように努めている。運営推進会議で「家族の意見をよく聞いていますか」との声があり、来訪された家族には声がけを今まで以上に多くし利用者やホームについて理解していただけることが多くなったという。居室担当職員からの利用者の状況報告と日常のスナップ写真を掲載した「うめだより」を毎月家族へ送り意思疎通を図っている。	家族会は作られていないが、日々訪問される家族との交流は行えている。利用者と家族の繋がりをより継続するために、遠方に住む家族も含め、大きな行事などに参加の呼びかけを行っていただくことを期待したい。
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回の職員会議や年２回の面談の機会を設け、意見や提案等の発言を促し、可能な限り反映させる努力をしている。	職員の配置はユニット固定でなくローテーションで全利用者とかかわりを持てるようにしている。記録係を持ち回りとし月1回職員会が行われている。運営推進会議やイベントの報告、事故報告の話し合い、ケアカンファレンスなどを行っている。職員は目標シートで自己評価を行い、年2回管理者と面談し目標の進捗状況や悩みなどについて話す機会がある。時には管理者への評価も職員から聞くこともある。ストレスチェックも年1回行われ、心の健康も保たれるようになっている。	
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	年2回自己評価・上司評価・面談を行い、意見や提案を尊重し自己啓発できるように努めている。		
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	必要な外部研修を受けられるシフトを組み、内部研修は年間通して行い、外部講師を招き研修も行なっている。 職員の体のメンテナンスも含め介護技術の勉強も行なっている。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 次のステップに向けて期待したい内容
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	長野圏域グループホーム会に参加。 同業者との交流の場を増やし、ネットワーク作りや勉強会の機会を設けている。		
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	本人の思いや願い、不安など時間をかけてゆっくり聴き、職員全体で受け止め、安心した生活へと配慮している。		
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	家族の立場になってよく聴くこと、それをしっかりと受け止めるよう努力している。		
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	行政や在宅ケアマネと情報交換を密に行い、サービスの選択肢から必要としている支援を見極め、本人や家族が納得できる対応に務めている。		
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	本人の出来ることは一緒に行ってもらったり、教えてもらったりして、互いの関係を築いている。		
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	毎月、ホーム便り「うめだより」を発行し、日々の楽しい生活の様子や笑顔を見ていただいている。		
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	近所の方や友人の訪問を歓迎し、一緒にお茶などをすすめている。 職員も明るく挨拶をし、又来ていただけるよう努めている。	訪問調査当日も一人の利用者の近所のご夫婦の訪問があった。親戚の方やご近所の方の訪問があると利用者には普段とは違う表情がみられ、居室、リビングなどで接待をし支援している。月に1回泊りで帰宅する方、正月・お盆に帰宅する方など今までの生活や関係を継続できるように支援をしている。馴染みの美容室を利用する方、携帯を所持して家族と連絡を取り合っている方などもいる。	
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	個々の利用者同士の関わりを大事にし、孤立・孤独に配慮して職員がフォローし支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 実践状況	外部評価 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	次のサービス利用まで、行政・他事業所と連絡を取り合い、相談・支援に務めている。		
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	思い・希望・意向など一人ひとり様々で又複雑ではあるがそれを踏まえて日々の関わりの中から、理解・把握しようと努めている。	会話の中で安心して生活できていないような感じを受けた時には居室に伺い「遠慮しないで何でも言ってください」と職員から伝え思いを聴いている。何か起きた時はどんなことでもスタッフですぐに話し合い、利用者からの希望にできる限り対応している。また、その後も経過を見ながら記録を残し、職員で共有できようにしている。	
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	アセスメントをしっかり取ることにより、生活歴・なじみの暮らし方・環境などこれまでの経過把握に努めている。		
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	職員間での申し送りをしっかりと行い、利用者の生活全般を把握するよう努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族の意向をもとに、よりご本人の思いに即した生活が送れるよう作成している。	職員一人が1～2名の利用者の居室を担当するようになっているが、家族への手紙、配薬などを主な役割としている。介護計画に関しては職員が同じ立場で発言している。利用者や家族の要望を聴き計画作成担当者と管理者で作成している。短期3ヶ月、長期6ヶ月を見直しの目安としている。	
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	状態の変化等、しっかりとした記録を実践、結果見直しに務め、気付きや工夫を共有し話し合い、ケアの見直しに結び付けている。		
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、その時々に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	家族の状況に応じ、対応困難な時にはこちらで支援させていただいている。隣接の老健より看護・リハ・栄養士の助言を受け、より安全・健康・安心でき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
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	運営推進会議やボランティアに来所していただき、情報把握に努め、交流を図れるよう支援している。		
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し、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	ほとんどが主治医である診療所に全てを任せている。緊急時には主治医と連絡を取り、近隣の病院にもすぐ行かれる体制を取っている。	契約時に利用者や家族の希望を聞いている。協力医による往診が行われていることから、全利用者が協力医を希望し変更している。一人当たり月に1回の診察があり、4つのグループに分かれているので月4回の訪問がある。歯科も隣接老人保健施設に訪問診療があるので診ていただいおり、都合により職員が診療所まで付き添うこともある。受診の結果など、家族への報告は管理者を窓口としているが、大きな問題があったときには医師より直接の説明が行われている。	
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	隣接の老健の看護師と24時間連携。 また、電話などで医師・看護師に相談でき、適切に受診できるよう努めている。		
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。	入院した時は主治医や病院関係者との情報をもとに相談しあえる関係作りに努めている。		
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	重症化した場合の方針を個々の家族と話し合い、職員と情報を共有。状況変化には再度家族と医師とより良い方向を話し合う体制を整えている。	契約時に「利用者が重度化した場合における対応にかかわる指針」を説明をしている。終末期になった時には病院へ搬送を望む家族が多いという。平成28年には100歳を超えた利用者の看取りを行った。家族、職員、看護師が主治医より説明を受け、看取り体制に入り対応し、最期、職員と利用者でお見送りをした。看取りのマニュアルも作成されている。	
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	研修の機会を設けたり、定期的に訓練を行っている。		
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	隣接の老健合同の避難訓練を日中・夜間帯にわけて定期的に行っている。	年2回、消防署員参加の下、隣接老人保健施設と合同で行っている。昼夜想定で行い利用者も参加し玄関先まで避難している。昨年の大雨の時、「避難警報」が伝えられ隣接の老人保健施設へ避難したが移動が大変で、ホームの建物でも大丈夫なので移動せずにその場で安全を確保した。食料等の備蓄も隣の老人保健施設に蓄えてある。	

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	プライバシーの保護や尊厳の保持した関わりや対応に配慮している。	認知症研修を受け学んでおり、受講した職員が他の職員に伝達している。今後は地域のグループホームの集まりを活用し学ぶ機会を増やしていきたいという意向がある。長年の利用者と職員との関わりで馴れ合いにならないように肝に銘じ対応している。男性職員の介助を嫌がる利用者はいないが利用者の意見を尊重し対応している。	
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	常に個々に対応し、訴えに沿えるようお話しを聴いている。 自己選択・自己決定の場面を作ってもらえるよう努めている。		
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	その人らしい生活ができるように、本人の希望を優先している。		
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	希望を出せる場合は本人の望み・好みを優先している。 希望時、出張理美容に出掛け身だしなみを整えている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	郷土食や好みの食事、旬の野菜を使った季節感のある食事を取り入れている。下準備を手伝っていただいている。	隣接の老人保健施設の管理栄養士が作成した献立を時にはアレンジし調理している。利用者と職員が一緒に挨拶をして同じ献立を食べている。利用者からの「お手伝いする？」の声で、出来ることをお願いしている。家庭的な料理が多く利用者はほとんど完食している。訪問調査時の昼食に同席させていただいたが「おいしいよ」の声が何度も聞かれた。ホームのある地域では「信州の粉もん文化」が利用者には普通であり、毎月「おやきの日」、「うどんの日」、「パンの日」が献立に登場している。	
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	老健の管理栄養士の作成した献立を参考に、栄養バランスにも考慮している。 一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。		
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	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行っている。 歯周病・義歯調整等、訪問診療にて治療対応している。		

自己	外部	項　目	自己評価 実践状況	外部評価 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	一人ひとりの状態や力に合わせて気持ちのよい排泄支援を行っている。	トイレでの排泄を基本として見守り、介助している。自立されている方が多くいるが排泄後の確認をしている。転倒防止、安全のため、夜間のみポータブルトイレを使用する利用者が多い。全体的に排泄状況は良好であるという。	
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	水分摂取に気をつけたり、乳製品で自然排便を促し、皆で身体を動かすよう体操を毎日行っている。 個々にチェック表にて便の把握をし、コントロールしている。		
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	入浴担当者が一人ひとりの入浴スタイルに合わせてゆっくりと行い、楽しめるよう支援している。又浴槽への移動時、本人が不安にならないよう安全に努めている。	1週間に3回入浴している。平成29年4月より機械浴が設置され、車いす、寝たきりの方なども利用でき好評であるという。浴室には浴槽が2個設置され、職員が1名介助に付き、一人ずつ交代で入っている。在宅の時のようにできるだけゆっくり入ってもらうことを大切にし職員の手のある午前中の入浴としている。毎回入浴剤を使用しており、ゆず湯などの季節に合わせたお風呂も行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	安眠できる環境の休息の支援を本人のペースに合わせ行っている。 昼夜逆転傾向の入所者に対しては皆で把握、改善できるよう話し合い、又医師に相談等行っている。		
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	薬包に記名、朝・昼・夕専用の箱に入れ、２名でチェックを行い服薬ミスを防いでいる。 薬の詳細はファイルしてあり、全職員が常時見られる場所に置いてある。		
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	趣味や楽しみ事、好きなことをしていただけるよう支援している。		
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	気候、天候に合わせ適宜外出できるよう支援している。玄関先で日向ぼっこしながらお茶を楽しんだり、個々に散歩もしている。 お花見、食事会など外出計画を支援している。	お天気の良い日には車いすの方も一緒に近所を散歩している。近くのパン屋さんにパンを買いに行きアイスクリームやコーヒーなどの飲食も楽しんでいる。花見、道の駅のおまつり、紅葉狩りなどに出掛けている。今年度、紅葉狩りの予定日に雨が降ってしまい、急遽「食事会」に変更したという。ホーム周辺には道の駅などの飲食処があり、ドライブも兼ね名物などを味わいに出掛けている。	

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
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	ご家族の了解のもとに金銭をお持ちの方がおり、使い道等支援したり、買い物に対応している。また、紛失トラブルにならないよう支援している。		
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	電話は常時かけられるようになっており、呼び出すまでは支援したり、手紙は希望時代筆等の援助をしている。		
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	各フロアーにオープンキッチン、食堂ホールがあり音や匂いが感じられ生活感がある。 トイレ・浴槽は広く、往来がスムーズにできる。 天窓を利用しさわやかな空気を取り入れ、居心地良く過ごせるようにしている。	ほぼ円形のフロアの外周に居室が9室ありキッチンから利用者の動向を見守ることができる。フロア中央にはテレビ、円形に並べられた椅子などが配置されている。利用者が書いた「信濃の国」の歌詞が掲げられ、敬老祭のスナップ写真も飾られ、一角のベランダ側には食堂もあり塗り絵などの作品が飾られていた。エアコンによる暖房と加湿もされている。	
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	フロアーの中央には大型TV。 自然に集まり談話できるようになっており、思い思いに過ごしていただいている。		
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	利用者の力に合わせて馴染みの小家具や小物を置き、居心地よく過ごせるよう工夫している。	居室入り口には暖簾が付けられ、エアコン、ベッド、クローゼット、洗面台が備え付けられている。自宅からは椅子やテレビ、タンス、本などが持ち込まれていた。居室の床にじゅうたんを敷き詰めこたつを作っている方もいる。猫が大好きな利用者のベッドの上には猫の人形が沢山置かれていて穏やかに生活していることを窺がうことができた。	
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	手すりを取り付ける等、安全確保に配慮し、安全かつ自立した生活が送れるよう支援している。		