

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	2670100391		
法人名	有限会社 寛寿庵		
事業所名	介護老人グループホーム寛寿庵		
所在地	京都市北区西賀茂蟹ヶ坂59-8		
自己評価作成日	平成24年7月26日	評価結果市町村受理日	平成24年12月30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.kaiyokensaku.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2670100391-00&PrefCd=26&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 市民生活総合サポートセンター
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル
訪問調査日	平成24年10月19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)】

特になし

【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)】

当該ホームは、利用者の出来ないところを少し手助けすることによって普通の暮らしが出来るようにという思いを持って日々のケアに当たっています。職員は理念に沿って利用者の表情を見ながらやりたいことを察知しゆったりと関わっており、その人らしく暮らしていけるのかを利用者の立場に立って考えながら支援しています。1日1回以上は外に出ることを基本とし、季節の外出の機会も多く、近隣との関わりも日常的に行われており普通の家同士としてのつきあいが確立されています。野菜や花を頂いたり、人形劇やピアノ演奏など近隣からのボランティアの訪問もあります。終末期ケアについても自然に関わっていけるよう医師、家族と連携をとりながらホームでの暮らしを最期まで大切に考え支援し、何度か看取りの経験もあり職員の自信にも繋がっています。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

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	当ホームは「寛ろいで天寿を全うする」ことを理念としている。過長寿をめでないことは考えていない。それを共有するかどうかは個々の職員が決めることである。	自分で出来ないことを援助しその人らしく暮らしてもらいたいという思いを込めた理念を玄関に掲げています。朝の申し送り時や日々の関わりの中で理念について説明したり、実践できているか振り返りや確認を行っています。	
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	左のとおり実践している。	日々の散歩時に挨拶を交わしたり世間話をするなど、地域の方と常に交流しています。隣人が町内の役員だったことや、管理者宅が町内会に入会していることもあり回覧板等で地域の情報を知る事ができ、敬老会等に参加しています。近隣から花や野菜が届いたりピアノや人形劇、紙芝居などボランティアとして訪問を受けることもあり、地域との良好な関係が構築されています。	
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	町内や隣近所の人からの相談に懇切丁寧に応じている。		
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	自己評価と外部評価の違いを検証している。	運営推進会議は、隣人(元町内会役員)、家族代表、地域包括支援センター職員等の参加を得て2カ月に1回開催しています。外部評価の項目に沿って検証したり、事業所の活動状況等の報告を行い、参加者からも多くの意見をもらい事業所の取り組みに反映させています。	
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	特段の用件もないのに役所に入出入りする必要がない。役所の仕事の邪魔になって税金が上がる。役所からの働きかけにはいつでも応じる。	行政からの情報についてはホームページにて収集し日常的な交流はあまりありませんが、プリンターの設置について相談をしたり、役所からの依頼については応じるようにしています。	
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	左のとおり実践している。	月1回のケア会議の中で拘束をしない自由な暮らしについて管理者から説明を受け職員は拘束について理解を深めており、特に命令口調から行動を止めてしまわないよう言葉づかいに気をつけるよう努めています。また想像力を働かせ次の行動を予測し拘束のないケアが出来るよう工夫しています。玄関は解錠し閉塞感のない暮らしの提供に努めています。	
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	虐待防止の要は介護員の労働条件の改善にあるが、思うに任せないので、せめて職場の風通しをよくすることとサービス残業をさせないことに努めている。		

グループホーム 寛寿庵

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	研修も受け必要に応じて個別に説明している。		
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	左のとおり実践している。		
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	「家族等は、外部者へ」いつでも何でもいえるはず、当ホームへはだれでもいつでも何でもいえる。その手法は毎月の「たより」やホームページですべて公開している。	家族の面会時等に世間話をしながら意見や要望を聞くようにしています。実際にはなかなか出されないのが実情ですが、今後もコミュニケーションを図っていきたいと考えています。利用者の要望に対してはその都度対応するよう努めています。	
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	職員会議は毎月開催しており、職員はいつでも管理者や経営の責任者に面談してものをいうことができる。	管理者は、日々の申し送りの他に運営会議を開催したり、必要に応じて個人面談を実施し、職員の意見や提案を聞くようにしています。業務改善や行事に関する提案が多くあり、意見を吸い上げ改善に向けて取り組んでいます。	
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	左のとおり実践することに努めている。		
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	研修会への参加時間はすべて有給である。研修結果は定例会議で報告することとしている。		
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	市内には単独型小規模グループホームがほとんどないので、市外の有志グループホームの会にお願いして左のような活動を行っている。		

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	職員は利用者の状況を注意深く観察し必要に応じて会議にかけ共通認識を深めるようにしている。		
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	面会時に代表者や管理者が家族の話を十分に聞く機会を設けることに努めている。		
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	入所サービスを求めてくる人は他のサービスでは対処のしようがない人ばかりである。他のサービスを勧める余地はない。		
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	利用者を「家族同様に思う」ことは無理であり、当ホームは「共同生活者の一員として処遇」することを明確にしている。		
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	本人の収入が少ない場合、左のとおり実践するためには家族の高額な経済的負担が長期にわたることになる。そのことに注意を喚起している。		
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	友人や知人の面会に家族の同意書を求めるようなことはしていない。	友人や入院時の看護師ほ面会、以前に働いていた所での宿泊、手紙を書く準備や投函等、希望に応じて今までの関係が継続できるよう支援をしています。また馴染みの美容院へ家族の送迎で行ったり、自宅に戻り家族と一緒に過ごすなど、家族の協力も得ながら関係が途切れないようにしています。	
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	だれかが孤立しないように全体の親睦に努め各人の得手不得手を考慮して役割分担を図っている。		

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
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	サービス契約が終了するのはたいてい本人死亡の場合であるからその後は相談や支援の必要がない。入院の場合は3ヶ月以上でも空床のままとすることが多い。		
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	希望や意向(帰る、帰るなど)に添えない場合があるので本人本位にできないときがある。	以前の暮らしや入居時の希望等を記した初回のアセスメントや心身の情報をまとめたシートを4ヶ月毎に見直し、その都度思いや意向を把握しています。その後職員間で話し合い、アセスメントシートにより再度情報を共有し、個々の思いを本人本位に検討しています。	
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	事前の調査、入所後の聞き取りにより、今までの生活歴を把握しそれを受容した上での介護に努めている。		
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	健康状態や心理状態に応じて一日の過ごし方を工夫している。		
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	課題とケアのあり方について毎月個別に討議している。	利用者、家族の意向やアセスメントに基づき介護計画を作成しています。援助内容シートに基づき毎月モニタリングを行い、年に1回再アセスメントをして定期的に計画を見直しています。状況に応じて随時計画の変更をしており、家族からは何か意見があれば書いてもらうようにしています。職員全員が計画の把握が出来るよう、利用者の居室に其々の計画表を貼っています。	
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	左のとおり実践しているが、介護の時間を確保するために記録は実用面で必要かつ十分な程度に止めている。記録のための記録はしていない。		
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	老人グループホームで「多機能化」に取り組めという意味がわからない。		

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
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	地域の敬老会・運動会への参画、保育園児・ご町内との交流などを図っている。		
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	左の文脈では「本人及び家族が(ともに)納得するかかりつけ医」と受け取れるが、事業所の囑託する医師で納得できなければ、家族の介助で納得できる医師を受診するのは自由である。	入居時にかかりつけ医の希望を聞き、現在は全員がホームの協力医に変更しています。月2回の往診と月1回看護師の訪問があり、健康管理を行っています。専門医等への受診は、基本的に家族が受診の付き添いをする事になっていますが、殆ど事業所が付き添っており、直接連携がとれています。かかりつけ医は24時間対応可能で医師の指示を仰ぐことになっており医療体制が整えられています。	
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	看護師は常に同じ人が来てくれておりその指示に従って利用者の健康管理に留意している。		
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。	左のとおり実践している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	寿命が迫ってきた場合には「(医療の力を借りても)とことん寿命に逆らうのかどうか」を家族の代表と相談しその意向に従っている。	重要事項説明書に看取りについての方針を記載しており、ホームとしては最期まで見ていく方針を説明しています。重度化に伴いその都度、家族や医師と話し合いを持ちながら支援しており、終末期には医師、看護師の往診も頻繁にあります。何度か看取りの経験もあり、職員の自信に繋がっています。場合によっては葬儀をホームで行うこともあります。	
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	訓練を定期的に行い実践力を身につけているとはいえない。今後その方向で努力する。		
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	火災に特に注意しており、全職員が消防署の指導のもと定期的に避難訓練を経験している。	年に1回消防署指導のもと夜間対応にて避難誘導、通報等の防災訓練を実施しており、近隣にも声をかけたり、運営推進会議で議題に挙げ話し合っています。訓練の翌日に事業所独自の訓練を行っています。今期はスプリンクラーの設置も予定しています。	

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
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	左のとおり実践しているが、逆に利用者が職員の人格を冒瀆する場合があるので厳しく叱責することがある。	職員は常に利用者の人格を尊重し、相手に合わせた言葉づかいや幼児に対するような言葉づかいはしないに留意しています。不適切な言動が見受けられた場合は、その都度管理者が注意をしています。他のグループホームと一緒に開催する運動会に参加することで職員同士が意識し合うようになり、更に言葉づかいに注意を払うようになっています。	
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	左のとおり実践している。		
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	左のとおり実践することに努めているが、妄想のある人の希望は聞いてもらえない。		
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	毎日の服装や化粧品について本人の希望を聞いている。		
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	食事は利用者の希望を聞きながら毎食目の前で調理している。下ごしらえや後かたづけは特定の人にへだたらないよう配慮している。	食材は生協に注文し週に1度届くようになっており、当日に利用者の希望を聞き、出来ることを手伝ってもらいながら一緒に作っています。職員も同じものを一緒に食べ、畑で採れた葱、胡瓜、ミニトマトなどが食卓に上がったり、庭にテーブルを設置し食事やお茶を楽しんだり、外食や出前等も楽しみの一つとなっています。日々のメニューは家族にもわかるようにホームの便りにも掲載し送付しています。	
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	肥満に注意しておりカロリーはごはんでは調節している。水分補給はその種類を多様化している。予定献立はないので結果献立をときどき協力施設の栄養士に見てもらっている。		
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に、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、入れ歯をはずして口腔清潔保持のための介助を行っている。		

グループホーム 寛寿庵

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	当ホーム独自の記録方式を発明し、簡単・明解・迅速に傾向を把握できるようにして、日中はもちろん夜中もオムツの利用を減らしトイレ誘導を最優先している。	排泄記録表をもとに一人ひとりのパターンを把握し、個々に合わせた方法で声かけやトイレ誘導を行っています。臨機応変に対応することによって改善がみられ、夜のみポータブルトイレを利用している方もありますが、殆どの方がトイレで排泄出来るよう自立に向けた支援を行っています。	
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	医師にお願いして下剤の使用をなるべく控え、食事・水分に注意し散歩・園芸などを勧めて便秘の予防に努めている。		
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	あらかじめ入浴日は決めてはいるがいつでも変更できる体制である。利用者の希望は尊重している。	朝から午後4時頃まで週2～3回を目途に入浴をしてもらっています。夏はシャワー浴、冬は足浴等を取り入れ、足浴には入浴剤や干したみかんの皮を入れるなど、個々の状況に合わせて支援しています。入浴拒否のある場合は声かけする職員を代える等、対応の工夫をして入ってもらっています。	
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	本人の希望を最大限に尊重してそれに従っている。		
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	服薬はそのつど一人ひとりに手渡し飲み込むまで確認している。職員は薬の目的・副作用・用法・用量を医師同様に理解することはできない。利用者はどうい無理。		
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	左のとおり実践することに努めている。		
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	毎朝夕、希望に応じて異なる方面への散歩を励行している。行事の一環として祇園祭宵山、桜や梅の花見、紅葉狩り等に出かけている。	日々の散歩や買い物、外食、季節毎の花見や紅葉狩り、祇園祭等、外出する機会を多く持っています。朝夕散歩に出かけ希望を聞きながら遠出もしています。ホームの庭で食事を摂ったり、大文字見物をすることもあり、また正月には初詣にも出かけています。	

グループホーム 寛寿庵

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	現金の自己管理は原則としてお断りしている。少額の現金は自分で保持している人がいる。		
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	電話も手紙も利用者の自由である。切手と便箋と封筒は自分持ち、電話はホーム持ち、国際電話は相手方からかけてもらうようにしている。		
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	左のとおり実践している。	リビングは南向きで日当たりがよく過ごしやすい空間となっています。ちぎり絵等の利用者の作品や季節感のあるサツマイモの水栽培、ほうずき等が飾られたり、ポトスなどの観葉植物も置かれています。リビングのソファや廊下の椅子等、其々の居場所を作り、思い思いの場所で過ごせるようになっています。	
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	工夫はしているが極めて不十分、建物の床面積が絶対的に不足している。将来は拡張に努める。		
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	仏壇、タンス、鏡台、書画、写真、人形、額物、壁飾り等の持ち込みを勧めている。	桐のタンスや鏡等、馴染みの物を持ち込まれています。壁飾りや人形、絵画、家族の写真等も置き、自分らしく過ごせるよう配慮しています。各居室にはベッドが置かれていますが、希望に応じて布団を敷いて寝ることも可能となっています。	
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	春秋には談話室の三面を常に開放して自由な行動を促している。屋内は狭い空間であるので安全性は比較的高い。心身の能力・気分に応じて家事分担をお願いしている。		