

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	4572100636		
法人名	医療法人社団慶城会 神舞の里		
事業所名	グループホーム仰星台門川		
所在地	宮崎県東臼杵郡門川町大字川内字新堂2671-2		
自己評価作成日	平成24年10月15日	評価結果市町村受理日	平成25年1月25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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成24年11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)】

市街地から離れた山間にあり、清閑で自然豊かな場所にあります。ホームの理念である『地域に根ざした優しいケア』をもとに、職員一同が理念を共有し、個人を尊重したケアに取り組んでいます。また、個々の能力に応じて、利用者様に出来ることをお願いしています。母体が医療法人のため、支援体制も充実しております。環境にも恵まれた施設での生活を、のんびりと楽しみ、かつ安心して生活できるよう支援しております。
--

【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)】

ホームの中だけの人間関係にとどまらず、近隣の子供からお年寄りまで、あらゆる年代の方とかわりを持ちながら生活していこうと考えている。児童館との行き来や小学校運動会の参加、地域の神社祭りなどへ積極的に出かけている。山間部という土地の利を生かし、春にはわらびやせり、ぜんまいを取りに出かけ、それを利用しておかずを作ったり、秋は干し柿を作ったりしている。裏には畑を作り、利用者と共に作物を収穫している。また、近所の方の作った米を購入したり、畑を耕すときには協力してもらうこともある。同敷地内には、ショートステイやデイサービスが併設されており、母体の病院と共に連携を持ちながら、日々のケアを行っている。
--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№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広がったり深まり、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、活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、安心して暮らせている (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	職員一人ひとりが、理念を念頭において、利用者様を支援し、優しいケアに努めている。	グループホーム内だけの人間関係にとどまらず、地域に開かれたホームを目標にケアをしている。今後は、実践に結びつけやすい理念を作る計画がある。		
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	日常的にはどうか分からないが、出来る限り地域の行事には参加している。開放された環境作りに努め、地域の児童館や小・中学校との交流を図っている。	近くにある児童館(学童保育)からの来訪や職場体験の受け入れなど、積極的に教育の機会を提供している。また、近隣で育てた米を購入したり、畑を耕す時に手伝っていただいている。		
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	地域に根ざす事に力を入れているが、そこまで至っていない。運営推進委員会議等を活かし、認知症の人の理解や支援の方法を共有出来るように、努めていきたい。			
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	できるだけ、全職員が会議に関われるよう工夫はしている。また、会議結果を議事録によって、職員に知らせている。必要に応じて、カンファレンスでの話し合いを持っている。	意見が出やすいように、行事に結びつけて議題を設定している。緊急連絡網の再考や勉強会の要望など、会議で出された意見を取り入れ、実施している。		
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	行き来する機会は少ないが、町が主催する行事には、なるべく参加するようにしている。また、分からないことがあれば、電話で聞くようにしている。	運営推進会議や認定調査の時のかわりだけでなく、町の研修会に積極的に参加し、良好な関係が築けている。		
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「介護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	身体拘束をしないケアに努めている。	拘束や施錠は行っていない。徘徊いのある利用者には、一緒に外出するなどの対応をしながら、見守りを強化する方法をとっている。		
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	研修の機会があれば、交替で行っている。虐待については、声掛けなどを意識し、ケアを行っている。			

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
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	研修の機会があれば、積極的に参加している。また、玄関に制度についてのパンフレットを置いている。		
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	契約時には、不安や疑問等を尋ね、十分な説明をしている。契約後も、ご本人や御家族の面会時など、気付いた事や不安について尋ね、声掛けするようにしている。		
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	玄関に苦情投函箱を設置している。また、第三者委員も設置している。不安や苦情が気軽に言えるような雰囲気づくりをしたい。	家族と会った時には、積極的に日常の情報や最近の様子などを報告している。また、苦情処理の機会など、こちらから繰り返し説明することになっている。	
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	月一回のカンファレンス等で、職員が意見を言う機会はある。	意見の出しやすい雰囲気がある。昼食の見守りや職員の休憩時間変更の提案があり、カンファレンスの中で討論し、改善された例もある。	
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	給料水準、労働時間のことはよく分からないが、研修などには積極的に行かせてもらっている。		
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	職務に合った研修、勉強会に参加する機会を与えられている。		
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	研修の場で、他施設との情報交換をしたり、他グループとの交流会を行うなど、取り組みをしている。		

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	傾聴に努めている。また、カンファレンスや申し送り等で、統一したケアが出来るように努めている。		
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	現在のところ、相談される御家族は少ないが、面会等の機会を工夫して、傾聴できるようにしたい。		
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	要望を聞いた上で、対応できるか出来ないかを判断し、対応しています。		
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	一緒に過ごす時間を多く持ち、会話を持つことで、色々な話が聞けている。また、一緒に軽作業することで、同士の関係が築けている。		
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	できるだけ、努めている。面会時には、利用者様の日常を伝え、意見を聞き、共に共感できる雰囲気作りに努めるようにしたい。		
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	支援に努めている。外泊や外出、御家族との面会を勧めている。また、本人の望む場所に行ったり、馴染みの場所に出向いたり、支援に努めている。	ドライブには、家族にも声をかけている。墓参りや生まれた場所に出かけたり、話題に上ったところに出かける機会もある。地元の神社祭りなど、元気なときに出かけていたなじみの行事にも参加している。	
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	努めている。日中はなるべくホールで過ごし、他の利用者様や職員と関わりが持てるようにしている。トラブルがあるときは、職員が間に入り、孤立しないように努めている。		

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	退所後の継続的な関わりは持っていないが、入院時にはお見舞いに行くなどしている。		
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	出来るだけ把握に努め、希望に添えるように努めている。	言葉にできる利用者には、希望に沿うように職員間で話し合っている。言葉にできない場合にも、表情や毎日の生活から、思いを読み取ろうと意識して対応している。	
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	その方の暮らしに必要な情報を、御家族や本人様より聞きだし、把握に努めています。		
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	有する能力に応じて、身の回りのことやお手伝いをしてもらっている。		
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	毎月、カンファレンスを実施、必要に応じて、御家族に相談するなどして努力している。	全員の介護計画を一覧表にし、担当以外の利用者でも、すぐに確認できるようにしている。日誌記入時には、介護計画にのっとり、実践できたかをチェックする項目が設けられている。	
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	個別記録や申し送り等にて情報は共有し、実践や見直しに努めている。		
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	医療連携体制の取り組みや通院、外出、外泊等、多機能を活かした柔軟な支援を行っている。他科受診の際には、御家族にも御協力を得ている。		

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	個別的には難しいが、全体的には民生委員、ボランティア、警察、消防の方々と交流は出来ている。		
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	支援できている。必要に応じて、他科受診もしている。	家族と共に受診することを原則としているが、希望があれば代行している。受診後は、家族に報告をし、また、受診簿に記録することで、書面で残すことにしている。	
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	看護職員が常勤として勤め、日常の健康管理ができている。また、日常の健康管理には全職員が把握するように努めている。		
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。	状態や入院期間についての連絡を取り、対応するようにしている。		
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	早目に御家族と連絡を取り、相談を行い、職員間で共有している。終末期ケアについては、終末期をグループホームで迎えるかどうかを御家族と相談し、早い時点で決め、職員、御家族、医師との連携に努めている。	看取り経験もあり、「重度化対応、終末期ケア」の書類を作成し、利用開始時から家族に説明している。また、重度化した場合も医療連携体制同意書を交わし、家族とともに取り組む用意がある。	
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	救急法の勉強会を定期的にするよう努めている。また、マニュアル等も作成している。		
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	消防署や地域の消防団、地区区長、民生委員の協力を得て、定期的に訓練しているが、地域の住民の参加はない。	日中や夜間想定の実施している。地域の人と連携し、災害対策連絡網には、民生委員や区長も加わっている。	

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
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	言葉掛けや対応の仕方については、気を悪くされないように注意している。	利用者のプライドを傷つけないよう、援助の方法を工夫している。できないことや失敗も分からないように介入し、自信を損なわないようにしている。	
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	御本人の思いや希望を出来るだけ引き出し、納得のいく生活が出来るように支援している。自己決定の難しい方は、表情などの様子をみて支援している。		
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	希望に添えているかどうか分からないが、各個人に合わせ、マイペースに過ごして頂いている。		
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	現在では、行きつけの美容室に行かれることはなくなった。御家族がボランティアで散髪して頂いたりしている。また、本人が希望すれば、化粧品や洋服等を購入している。		
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	利用者様の個々の能力に応じて、台拭き、箸配り、下膳、食器洗いなど、お手伝いをお願いしている。また、利用者様の希望に応じて、好みの物を提供している。	好き嫌いやむせやすいなどの利用者の特徴を踏まえて、提供している。また、それぞれの生活時間に合わせて、食事を出すようにしている。	
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	毎食後の摂取量のチェックを行っている。また、個人に合わせた形態・量などの工夫もしている。野菜食を中心とした、バランスの取れた食事を提供出来るように努めている。お茶ゼリーで水分補給している。		
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、一人ひとりの能力に応じて、口腔ケアの支援を行っている。		

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
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	排泄の声掛け、誘導、見守り、各個人の能力に応じた支援を行っている。また、紙パンツ、布パンツの切り替えなどは、必要に応じて職員間で話し合いを持ち、対応している。	原則としてトイレ誘導を行っている。入院してオムツになる場合もあるが、布パンツを目標に声掛けをしている。紙パンツやパッドを使用するなど、段階付けをしながら、自立へ向けて支援している。	
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	毎日、排泄チェックを行い、一人ひとりの状態の確認を行っている。できるだけ薬に頼らず、水分摂取、食事の工夫、また、散歩を取り入れるなど、便秘の改善に取り組んでいる。		
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ず、個々にそった支援をしている	毎日入浴は行っているが、時間等を希望される方はいない。要望があれば、出来るだけ対応していきたい。	日曜日以外は、毎日お風呂の準備をしている。時間や順番など、希望に沿って入浴できるように工夫している。	
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	御本人様のペースに合わせた時間に居室へ戻り、休んでいただく。また、空調の整備、不眠時の対応も、散歩や外気浴などを取り入れ、状況に合わせて行っている。		
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	各個人の服薬の効力や変更については、職員間で把握するように努めている。		
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	掃除や洗濯物のたたみ方、食事の下膳、食器洗い、歌を歌ったり、新聞を読んだり、一人ひとりが楽しみを見出せるように支援している。		
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	1～2ヶ月に1度の割合で計画を立てて、外出(ドライブ)を実施している。御家族にも連絡・相談し、希望に添えるように支援している。また、地域のイベントにも参加している。	児童館へ出かけたり、近隣への散歩はよく行っている。受診の帰りに、買い物をするため商店に立ち寄るなど、外出する機会を持つように努めている。	

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	現在のところ、お金を管理されている方はいらっしゃるが、希望があればお金を所持し、いつでも使えるように支援したい。		
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	御本人の状況、状態、御家族の都合により、出来ないこともあるが、出来る限り支援している。		
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	花や写真を飾り、ゆっくりと過ごせる空間がある。台所もホールへと続いており、食事を準備する音、匂いも生活の中で楽しめていると思う。また、時間に合わせて音楽をかけたりして、くつろいで頂けるように心掛けている。	食事を作りながら話をしたり、家庭的な雰囲気がある。利用者もソファやいす、畳など、その時々を選んでくつろぐことができる。音や光の刺激が強すぎない、落ち着いた空間となっている。	
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	ホールにはソファを置き、それぞれが腰かけるようにしている。利用者様同士、腰掛け、会話も見られる。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物を持ち込んで頂くようにしている。居室の片付けが出来る方にはお任せし、見守るように配慮している。	今は使えないが、愛着のあるミシンやアイロンが持ち込まれ、自分の居室にしまわれている。押し入れにたんすなどを入れ込んであるため、表面的にはすっきりと整えられている。	
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	時々、部屋を間違えられる利用者様には、付き添い、混乱を防ぐ為、目印となる物を置いて説明したりしている。		