

# 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	2674000233		
法人名	株式会社 日本メディケアサポート		
事業所名	京都グループホーム春の風 (2Fユニット)		
所在地	京都市西京区榎原杉原町6		
自己評価作成日	平成23年10月18日	評価結果市町村受理日	平成24年1月24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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2674000233&amp;SCD=320&amp;PCD=26">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2674000233&amp;SCD=320&amp;PCD=26</a>
----------	---

## 【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23年11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>1.「その人らしさ」を支援するためにセンター方式の活用。</p> <p>2.グループホーム専属の看護師を配置し、医療連携体制を強化。</p> <p>3.各部署年間の研修目標を立て実施している。また年数度合同の研修も行っている。</p>
--

## 【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)】

『個人を尊重し穏やかで安心のある暮らしを』と理念に掲げ、その人らしさを尊重し穏やかに過ごせるように動いています。ホーム内は居室、リビング、廊下が広く開放感があり、アロマを炊いたり、生花を飾る等癒しの空間作りにも努めており、利用者はゆっくり寛いだり、職員と会話を楽しんだりと思いつくことができています。またホームの菜園で作った野菜を地域の方へお裾分けする等交流も図られています。研修委員会主導の勉強会では、事前に資料を集めて予習をする事で理解を深め、さらに職員全体のスキルアップにも繋がっています。開設当初から入居されている方もおられ、身体機能の低下は否めませんが、今後も出来る事や出来そうな事の継続支援を考え、独自性を持ったケアの方針は書類面で具体的に整備されており職員同士の共有も図られています。

## 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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	法人としての理念を毎朝朝礼時に復唱している。またグループホーム独自の理念も掲げている。	法人の理念を基に、職員の意見を反映したホーム独自の理念を掲げています。地域との繋がりを大切にしながら不安や孤独感をなくし、家庭的な癒しの雰囲気が出せる様な支援の実践が出来ているか、定期的な会議で話し合い確認しています。	
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	近隣商店(コンビニ・スーパー)等の利用。近隣小学校の課外学習の受け入れ等行っている。	自治会に加入し敬老会等の行事に参加しています。中学生の職業体験を受け入れたり、歌や踊りで楽しませてくれるボランティアにも来てもらっています。ホームの夏祭りには地域に声を掛けたり、家庭菜園で採れた野菜をお裾分けする等地域との係わりを大切にしています。	
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			
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ヶ月に1回開催し事業所の報告や近隣の状況、制度上等の意見交換を行っている。	運営推進会議は家族、民生委員、地域住民代表、地域包括支援センター職員等の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。行事や利用状況等の報告を行ない、出席者からの意見や情報は業務に反映してサービスの向上につなげています。議事録の整備もきっちりとされています。	
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	制度上不明な点は問い合わせしている。運営推進会議の会議録は区役所へ直接提出している。	区役所に運営推進会議の議事録を持参しています。行政担当者に運営について相談したり、アドバイスをもらい、又メールでも情報を送ってもらえる関係が構築されています。区の事業所連絡会を作り横の連携も図られています。	
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	身体拘束は行っておらず、窓を開けるなど開放的な空間作りはしているが、建物の構造上施錠している箇所がある。無意識にスピーチロックをしている場合がある。	エレベーターがテンキーでロックされていますが、安全面からと建物構造上の事もあり、家族には了承してもらっています。外出傾向にある方には職員が付き添うよう支援しています。毎月の会議で、身体拘束や言葉の抑制等について話し合い振り返る機会を持っています。	
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			

京都グループホーム春の風(2Fユニット)

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			
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			
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	普段からご本人・ご家族のご意見を聞くようにしている。また意見箱の設置や、運営推進会議にも参加して頂いている。	毎月個別に写真入りの便りを発行して状況を報告しています。面会に来られたときの要望や意見は迅速に対応し、職員間では申し送りノートで共有しています。その場で解決できない場合はユニット主任から管理者に繋げて解決しています。改善策は家族に納得してもらいケアにも反映させています。	
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	個人面談や月一回スタッフ会議を行い、主任を通し部門長会議を行っている。	毎月のスタッフ会議やケース会議等で職員が意見や要望を出し合っています。職員は年度初めに目標を立て、半年ごとに評価を行い、人事考課も兼ねた管理者との個人面談で達成度を確かめています。その場で話し合った事柄等は運営に反映しています。	
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			
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			
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			

京都グループホーム春の風(2Fユニット)

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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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			
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			
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			
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			
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			
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	ご家族へは月1度便りを出している。またご本人から手紙を出したり、電話での会話もされている。入所前に利用していた訪問鍼灸等継続されている方もある。	親戚や孫等の来訪があります。併設のデイサービスの利用から入居に至った方があり、友人の利用日にデイサービスに会いに行ったり、ホームへ来られたりしています。大切な方へ暑中見舞や年賀状を出す支援や、個別レクリエーションとして自宅の様子を見に行ったりしています。	
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			

京都グループホーム春の風(2Fユニット)

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			
<b>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</b>					
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	コミュニケーションをとり、言葉だけでなくその人の真意を汲み取るよう努力している。アセスメントにセンター方式を利用し、言動や変化等気が付いた事を記載し、職員間で話し合っている。	日常の会話や生活歴等から思いを汲み取り、センター方式にて情報を収集しています。又コミュニケーションをとる事で、何をしたいのかを表情や行動から観察し、その人の立場になって考察し、希望や意見の把握に努めています。	
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			
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			
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	毎月のモニタリングとセンター方式を利用したアセスメントを行い、毎月ケース会議を行っている。現在ひもときシートの活用も模索中である。会議がケアスタッフ中心で家族の意見が反映されている場合、されていない場合がある。	センター方式でのアセスメントを基に、家族や利用者の希望を取り入れた介護計画を作成し、毎月モニタリングを行って評価し、再アセスメントに繋げています。3ヶ月に一度カンファレンスを開き、計画とケアにずれがないか、現状に即したケアが出来ているかを話し合っています。	
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			
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			

京都グループホーム春の風(2Fユニット)

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			
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	提携病院もあるが主治医は定めず、希望に応じ主治医を決めている。また必要に応じ主治医、ご家族協力のもと、専門医の受診もしている。	入居時に、ホームの協力医療機関についてや、今までのかかりつけ医の継続も可能であることを説明して決めてもらっています。協力医からは状態に応じての往診や、以前からのかかりつけ医の往診があり、ホームには専属の看護師も配置しています。歯科医の往診もあり、皮膚科、耳鼻科等の専門医へは通院支援を行っています。	
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			
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。			
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、事業所の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	ご本人、ご家族、主治医等と必要に応じ面談の機会を持ち、段階に応じ重度化した場合の指針や、看取りに関する同意等取り交わしている。その内容は会議等で情報共有している。	重度化した場合、家族、医師等と話し合いを重ね、看取り指針を作成して家族に同意をもらっています。以前に看取りの経験があり、医療的な処置が必要でない場合やホームで出来ることを明確にした上で、医師と家族、ホームの連携体制を整え、看取りを受け入りたいと考えています。	
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			
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	年1回の消防訓練と年1回の自主訓練を行っている。運営推進会議等の際に近隣の委員に協力依頼している。	年に1回、併設のデイサービスと合同で消防署の立会いの下、避難訓練を行っています。ホーム独自でも、年1回、夜間想定で非常ベル通報、初期消火の方法、誘導等の避難訓練を行っています。AEDによる救命講習会も行っており、今後は近隣の参加を呼びかけたいと考えています。	

京都グループホーム春の風(2Fユニット)

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	接遇研修を行い尊厳を大切に敬語で話すよう心がけ、居室に入室する際等プライバシーに注意している。また安心できるような言葉かけをしているが、無意識に言葉の乱れや、プライバシーを損ねている場合がある。	プライバシーと個人情報の保護研修を会議の中で行なっています。丁寧で優しい言葉使いで話しかけるように心がけています。慣れ親しみ過ぎて乱れた言葉使いがあればその場で注意し合い、更に会議でも振り返り意識付けをしています。	
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			
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			
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			
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	ご入居者に食べたい物を聞きながらメニュー作りしている。個人個人に合った食事形態にしている。食事は職員も一緒に取り、後片付け等は一緒に行っている。準備までは中々一緒に出来ていない。	利用者の希望を聞いて献立を作り、食材は配達してもらっています。配膳や後片付けなどは出来る方と一緒にしています。職員も同じテーブルを囲み、時には家庭菜園で採れた食材が食卓に上がる事もあります。また、おやつや足りない食材は一緒に買い物へ行ったり、車いすで入れる店を見つけて外食を楽しんでいます。	
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			
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			

京都グループホーム春の風(2Fユニット)

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	ご自分で排泄管理ができない方も排泄チェックを行い、排泄間隔を把握するように努めトイレ誘導している。なるべくおむつ類に頼らないようにし、1人1人にあった物に配慮している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握して誘導しています。オムツ使用の方もトイレでの排泄支援をプランに入れていきます。定期的に誘導する事で失敗が少なくなり、紙パンツから布パンツに移行できた方もいます。安眠優先で夜間はオムツ交換対応等、状態に応じて支援しています。	
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			
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	入浴拒否される方には時間や声かけのタイミングを考える等、配慮しながら行っている。なるべく希望に添えるようには努力しているが、業務都合になっている場合がある。個人個人の身体状況に合わせ、シャワー浴や2人介助を行っている。	毎日朝から午後まで入浴出来る様に準備し、1日おき週3回を目処に入ってもらっています。重度になればデイサービスにある機械浴を使う事もできます。入浴拒否傾向にある方には声かけを工夫したり、気分転換として日曜日にはデイサービスのお風呂に入っています。時には柚子湯や菖蒲湯にして季節湯を楽しく入ってもらってます。	
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			
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			
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			
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	ご入居者の心身状態の重度化に伴い、外出支援が難しくなっているため、個別や数名ずつの外出支援を行っている。季節に合った外出や外食レクリエーション、日常的には外気浴をなるべく行う様にしている。	気候や天気に合わせて外出しています。近くの公園や、植物園に行ったり、動物園や柿がりなどにも出かけています。夏には夜店に出かけたり、敷地内の駐車場でソーメン流しや、花火をしています。普段から花壇や家庭菜園で作業をしたり、車いすでも積極的に出かけ、外気に触れ刺激を受けられるよう支援しています。	



京都グループホーム春の風(2Fユニット)

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			
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			
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	フロアー内に季節に合った飾りつけを行っている。また過剰な冷暖房は避け季節感があるようにしている。希望に応じテレビや音楽を聴いて、穏やかに過ごせるようにしている。	ユニット毎に環境整備委員がおり、季節に応じた飾り付けが施されています。広い廊下やエレベーター前等、椅子を効果的に配置してくつろげるスペースを確保しています。リビングには季節の花が飾られ、アロマの香りが漂い癒しの空間になっており、キッチンからは食事の良い匂いがし家庭的な雰囲気があります。	
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			
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	入所時には家具類等使い慣れ、馴染みのある物を持ち込み使用している。また家族の写真や手紙、その他ポスターや愛用の物等置いている。居室から自由にベランダに出られ、開放的な空間となっている。	居室は広く、車椅子でスムーズに移動でき、家族来訪時にもゆっくり寛いでもらえます。大切な仏壇や鏡台、使い慣れた椅子やテーブル、お気に入りの装飾品や家族の写真等が居心地よく過ごせるように配置されています。	
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			