

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	2470600285		
法人名	サントラフィック株式会社		
事業所名	グループホームふるさと		
所在地	三重県津市戸木町4113-56		
自己評価作成日	平成29年6月9日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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.kaisokensaku.mhlw.go.jp/24/index.php?action=kouhou_detail_2016_022_kihon=true&JigvoNoCd=2470600285-00&PrefCd=24&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 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	平成 29 年 7 月 12 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)】

現場のモットーは「笑顔」であり、職員と入居者が日々生活している。お風呂は温泉の湯でゆったりと入浴している。行事も毎月開催しており充実している。今年から、介護部門では「委員会」を設置し、業務の合間ではあるが、合同での勉強会もしている。防災の重要性も認識しており、普段から体調が良ければ、階段を使用している。

【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)】

事業所は緑に囲まれた小高い丘の上であり、1階がデイサービス事業を行いグループホームは2階にある。敷地内には同じグループのショートステイやグループホーム「ひまわり」もあり、行事や月1回の研修会を一緒にしたり、緊急時の対応など連携が取れている。ほとんどの職員が5年以上勤務しており、利用者や家族、職員同士のコミュニケーションが取れている。職員は利用者が家庭で生活していたような普段どおりの生活の延長という姿勢で介護にのぞみ、和気あいあいとした雰囲気ですべてで決めた「笑顔」「家族」をモットーに利用者と一緒に実践している。

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、生き活きと働いている (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

[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	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	現場のモットーである「笑顔・家族」について職員同士共有している	会社の理念をもとに職員で決めたわかりやすいモットー「笑顔・家族」をイラスト入りで壁に貼り、マンネリにならないように心がけながら、お互いに顔の表情をチェックしたりして確認している。	
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	夏祭りや餅つき大会等を開催し交流を深めている	法人全体のイベントとして行っている夏祭りには地域の方や関係者が沢山参加し盛大に行われている。今後、秋祭りや餅つきなども予定している。法人の職員で駅前清掃をしたり、地域の幼稚園児がデイサービスへ慰問にきてくれるので、利用者も一緒に参加したりして交流をしている。	
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	運営会議で議題に出て、包括支援担当者より助言を頂き、職員や地域の方に説明している		
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	行事や現状報告をしながらホームの実情を伝え、助言等頂きながら努力している	自治会長や地域関係者、地域包括などが参加し、2ヶ月に1回土曜日の夜に開催されている。参加者の希望により、認知症の話をしてグループホームへの理解を深める取り組みをしている。	参加者の見直しをして、家族や民生委員にも参加を促す声かけをしたり、参加者の意見を記述した記録を残すようにし、運営に反映することを期待する。
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	管理者が津市役所介護保険課に出向き意見交換している	利用者の更新の手続きや事故報告に行った時などに、実情を話し意見交換や情報収集をしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	普段から職員同士でも身体拘束(鍵の問題等)については話し合っており必要時には会議で意見を出し合っている	職員会議で議題にしたり、同じグループの事業所が合同で研修会を行ったりして研修している。利用者が感染症にかかった時など、気持ちとして閉じ込めないよう居室でできることを一緒に考えたり、寄り添うようなケアに努めている。	
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逃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	職員も含めてストレスを溜めないように努めている。皆が注意し合える雰囲気を作っている		

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	後見人制度を利用されてた方が以前おられ学んだが今後も必要時に応じて対応していく		
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	管理者が入居時に詳しく説明し理解得ている。改定時に関しても同様である。不安や疑問時には入居後も丁寧に対応している		
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	御意見箱は設置してあるが、普段から面会時に家族等から直接意見・要望が出る事が多くある。その都度その場で対応出来る	日頃から利用者が職員や管理者に話しやすいように、雰囲気づくりを心がけているので、心配事や困りごとを直接話してくれ、個々に対応している。意見箱はエレベーターに設置してある。	
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	個人面談を取り入れ管理者が代表者に要望書等文書で渡している	職員と管理者は日頃から意思の疎通を図っているの で、折に触れ意見や提案を話してくれる。レクの内容の工夫など提案があるので取り入れている。また、代表者から意見を聞きたいとの要望で3ヶ月に一度管理者と個人面談を行い文書で報告し、職員の意見が反映されるよう努めている。	
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	必要時には管理者が直接代表者に話している		
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	外部研修にはなかなか参加出来ていないが今年から介護部門で委員会を設置し勉強会等していく		
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	夏祭りや餅つきや消防訓練等会社全体で力を入れており委員会含めて交流の場を作っている		

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	しっかり話を聞き少しでも不安等が解消出来るよう努めている		
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	馴れ合いではないが面会時等家族と職員が率直に話し合いをしている。家族の不安解消にもしっかり取り組んでいる		
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	提携医や隣接施設とも必要に応じ話し合いをしている		
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	何でも言い合える状況を作り個々に寄り添い日々暮らしている		
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	入居前の聞き取りや面会時での情報を元に本人と家族との絆を大切にしている		
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	県外や近所の方が面会にあたり年賀状や手紙が届いたりしている。	馴染みの場所へ家族の協力で一緒に出かけたり、元職場の後輩が面会に来たりしている。手紙が来たときなどは電話で対応し関係が継続でき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	ホールで集まる事も大切だが一方で居室での1人での空間も大切だと考えておりその時々状況に応じて支援している		

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
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	退居時に管理者から話はしている。必要に応じて相談や支援をしている		
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	一人ひとりの思いを尊重しながら出来る限り支援している	細かい事前調査の記録や、利用者一人ひとりのコミュニケーションを大切に、日々の生活や夜勤のとき等に聞いたことを連絡ノートやカルテに記入し送りをしている。連携を密にすることで全職員が利用者全員の思いや意向の把握に努めている。	
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	入居事前書を活用し入居後は役立てている		
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	普段から体調管理を徹底しており早期の体調変化等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	会議時や家族の意見も取り入れながら介護計画を作成し同意を得ている	毎月開催のふるさと会議のケアカンファレンスで課題を出し、3ヶ月に1回モニタリングしてケアプランを見直している。管理者・ケアマネジャーも夜勤をして、利用者の様子を把握し、3ヶ月毎に家族の意向や希望も聞いている。ケアプランの見直しに全職員が参加しているため、全職員が個々のケアプランについて説明が出来る。	
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	連絡・受診・介護記録等を活用し職員間で情報共有している。緊急時には当日の職員同士で決定する場合もある		
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	その時々状況に合わせて取り組んでいる		

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	職員間で知恵を出し合いながら、安全に暮らせる様支援している		
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	提携医とは管理者が中心となりより良い関係を築いている。往診日以外の連絡も支援してもらっている	3名が従来のかかりつけ医で、家族の協力で受診して結果は必ず報告してくれる。3名以外は毎月、事業所の協力医の訪問診療を受けている。個々の状態や投薬記録、緊急時家族連絡表など1冊にまとめ緊急時に誰もが対応できるようにしている。	
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	常勤では看護師はいないが隣接施設の看護師に相談し助言をってもらう事がある		
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。	管理者が中心となり家族や病院関係者と情報交換等の関係作りをしている		
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	基本的に重度化・終末期ケアは困難である為、契約時にしっかり説明している	2階に事業所があることやトイレの広さなどハード面で無理な状況にあるので、契約時に利用者や家族に重度化したときには支援が困難であることを説明している。しかし、終末期の対策については研修していきたいと考えている。	
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	提携医との連携に加え、隣接施設の看護師を講師に招き勉強会を開催している		
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	年2回消防訓練実施し、消防からの指導を仰いでいる。普段から体調を考慮しながらも非常階段を使用して緊急時に備えている。地域の方への協力は運営会議等でお願いしている	普段から無理のない様に階段を使って1階へ降りるようにして、非常時に備えている。また、年2回消防署に来てもらってグループ合同で消防訓練を実施している。運営推進会議で自治会の方に非常時の支援を依頼している。	

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
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	一人ひとり環境が異なる中で生活してきている事を十分理解し、それぞれに合った言葉かけや対応を心掛けて支援している	特に羞恥心を伴う入浴介助や、排泄介助については他の利用者の視線に気をつけたり、失禁の時は、汚染物を新聞紙で覆ったりして細やかな配慮がなされている。	
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	本人の思いを尊重しながら柔軟に支援している		
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、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	職員本位で対応してしまいそうな時は職員間で声を掛け合って一人ひとりのペースになる様対応している		
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	女性の方は行事の際化粧をされる事がある。起床時や入浴前に一緒に衣類を選んだりし支援している		
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	食事前にお口の体操をしている。限られた空間の為食事は別々ではあるが、テーブル拭き等はして頂いている	献立や食材は業務委託で、職員が調理をしている。利用者から食べたいものの希望があれば業者に伝え献立に入れてもらったり、年に1回のアンケートで希望を聞いている。誕生日には、みんなにお赤飯を炊いて喜んでもらっている。	
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	献立・材料は業者委託でアレルギー対策等、一人ひとりの状況に応じて支援している。誕生日の日は赤飯でお祝いしている		
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	食後の口腔ケア、毎週日曜日にポリドントにて義歯洗浄し口腔内の清潔保持に努めている		

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
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	トイレは各居室にあり声掛けや誘導時間も決めてあるが、一人ひとりのパターンに合わせて声掛け誘導回数も考えて支援している		
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	便秘薬は最終手段と考えておりマッサージ等をし対応している		
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ず、個々にそった支援をしている	温泉の湯で広くのびのびと利用している。午前中はデイサービスが利用しており午後から入浴している	風呂場は1階のデイサービスとの併用で、概ね週2回大きな浴槽に榊原温泉の湯で少人数でゆったり入浴でよるこばれている。時には菖蒲湯やゆず湯にして、季節で変化をつけ楽しんでいる。	
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	昼休憩の時間を設けており一人ひとりが居室やホールでくつろがれたりしている。居室で昼寝される方も多い		
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	服薬処方に関しては管理者が提携医と相談し対処している。服薬表も作成し活用している。変更時等は受診・連絡ノート等使用し確認している		
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	新聞折り・人形作り・計算問題等、一人ひとりに合わせて支援している		
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	散歩や季節に応じて花観賞ドライブに行っている	玄関先でティータイムにお茶を飲んだり、日曜日にはデイサービスのテラスで昼食やおやつを食べたり、ベランダを自由に散歩して外気浴を楽しんだりしている。また、東屋ガーデンで野菜を作ったり季節の花見にも出かけるなど、定期的に外出支援が行われている。	

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	金銭管理は事業所で保管しているが必要時には家族に報告し使用している。日用品等急な場合は買い物に行っている		
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	友人からハガキが届いたり電話が来た場合、本人の状態や状況を見極めて支援している		
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	檜の香りがする空間であり、季節感があるように行事等の写真や花が掲示している	いろいろな所に檜材が使われ木の温かさがあり、掃除が行き届き清潔感がある共用空間となっている。職員の似顔絵が貼ってあったり季節を感じる壁面飾りや行事の写真があったり、椅子には手作りのカバーが掛けてあり温かさが感じられる。	
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	独りになれるのは居室のみで、共用空間(ホール)には椅子が並べてあり、それぞれが思い思いに過ごされている		
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	居室には仏壇を持参され毎朝手を合わされていた方も見えたり、昔のアルバムを持って来られてたまに職員と見ている方もあり思い思いに過ごされている	居室にはトイレ・洗面台・ベッド・整理箱が設置され、毎日きれいに掃除されている。テレビやアルバム、ぬいぐるみなど持ってきたり、利用者手作りの花や写真などが飾ってあり、その人らしい居室になっている。	
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	生活空間はそんなに広くないが入居者様や職員の笑い声が響く環境にあります。出来る事はなるべく見守る様に支援している		