

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	2692000033		
法人名	株式会社きずなケアサービス		
事業所名	グループホームよさの (てんぐユニット)		
所在地	京都府与謝郡与謝野町字三河内883-2		
自己評価作成日	平成24年11月1日	評価結果市町村受理日	平成25年2月15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.kaijokensaku.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2692000033-00&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11月30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)】

グループホームよさのでは、地域との利用者の関わりができるようにご利用者様にニーズ調査を行い支援しています。地域の方に来て頂いて、畑での作業を一緒にして頂いたり、陶芸など趣味をお持ちの方をお呼びして陶芸作品を作ったりしながら日課・役割作りを支援しています。今までお持ちの趣味や職業を活かした役割作りができるようにこれからも取り組みを行い、自分らしさを大切にしたい支援ができるように努めます。近隣のホーム、施設と連携しながら地域貢献できればと思っています。

【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)】

当該事業所では、利用者や地域、職員のつながりを大切にしたい支援を心がけ、利用者が畑づくりを楽しめるように支援したり、採れたての野菜は食材として地産地消の食生活に繋がっています。利用者や職員は共にゲートボールや公園や事業所周辺の清掃に参加する等、地域と関わる機会を多く持ち、事業所の祭りや行事時に地域の方やボランティアに応援をして貰う等、交流を持つ事が出来ています。運営推進会議は消防署の職員や区長等、多岐にわたるメンバーの参加があり、事業所と地域を結び付ける良い応援団となっています。個別レクリエーションは本人・家族にアンケートで思いを尋ねて、釣りに行ったり大工仕事や陶芸等、利用者が今までの趣味が継続できるように取り組み、楽しみのある生活を支援しています。

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、生き活きと働けている (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)		

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	毎日朝礼時出勤者全員で理念を唱和し、意識付けを行い共有し、実践に繋げるようにしている。	法人理念の基に事業所理念を設立時の職員で話し合い作成し、玄関に掲示したり朝礼で唱和し、職員間で共有しています。地域との繋がりを日常的に持ち、近隣の方が訪ねて来やすい様にするなど、実践に努め会議で振り返りをしています。	
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	地域とのつながりを大切にしながら地域の行事・隣組の寄り合いなど、出来る限り地域住民として職員も共に参加、交流に努めている。	自治会に加入し、地域の祭りや案山子祭り等に参加しています。近くの公園や事業所周辺の清掃やゲートボールに参加をして地域の人と言葉を交わしたり、畑づくりを地域の方と一緒にさせて貰い、保育園や小学校との交流がなされています。事業所開催のきずな祭りでは、隣近所やボランティアに手伝って貰うなど双方向での交流が培われています。	
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	認知症サポーター養成講座を単独事業所で行ったり、町主催の小学生、中学生向け養成講座など参加して地域作りに参加している		
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	委嘱状を作成し、委員の方にお渡ししている。委員さんの数も増えている。サービスの報告だけでなく地域に何に貢献できるか相談・発信の場としてサービスの向上に活かしている	会議は区長や消防署、民生委員、町役場、介護相談員、家族・利用者代表のメンバーで隔月に開催し、活動報告や意見交換をしています。会議の中で事業所の祭りのメニュー内容について意見があり、職員で検討をして意見を活かし取り組んでいます。	
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に取り組んでいる	町の担当者との関係を密に取り、実情や取り組みなども相談しながら協力関係を築くように取り組んでいる。	町役場の職員は運営推進会議のメンバーであり、事業所のことを知ってもらっています。認知症サポーター養成講座や会議に管理者が出席することもあり、相談しやすい関係が築かれています。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。具体的にマニュアルなどの回覧、定期的な研修を通じ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の研修を定期的に行い、資料を回覧するなど、職員の理解を深めています。利用者が出掛けたい様子の中には職員が付き添い、外に出かけています。職員の対応で拘束に繋がるような時には管理者や主任が注意しています。	
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	内部研修を定期的に行い、職員間で見過ごされる事がないよう防止している。		

グループホームよさの（てんぐユニット）

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	内部研修を定期的に行っている。権利擁護の内容と必要が見込まれる方には、家族様に対して説明など行っている。		
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	契約の締結の際は、ご家族様の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解と納得を図っている		
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	ご家族様よりご意見を頂いた内容を申し送り時、会議等で検討できるようにしている。意見箱の設置も行っている。	家族の面会時には声をかけ、話し易い雰囲気を作り意見を聴いています。家族から食後の片付けの事や利用者の作品の展示に関する事などの意見があり、その場で答えたり職員間で検討して改善に結び付けています。	
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	職員会議などで話せる機会を設け反映させている。	毎月の職員会議で活発な意見が出され、担当の職員が全体で検討する事や管理者を通すなど、判断をして話し合ったり、意見書や伺い書で上司に意見を聴いています。出された意見には、新たに駐車場を借りる等職員の意見の反映をする事で職員の士気を高めています。	
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	努めている。条件面の整備も今後努めていきたい。		
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	内部研修、外部研修共に開催し参加し、トレーニングも進めている。		
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	2ヶ月に一度グループホーム連絡会を開催し、参加している。近隣のホームと相談しネットワーク作りなどの取り組みしている。		

グループホームよさの（てんぐユニット）

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
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	本人の課題など解決に努めている。要望は聞き取りを行い、本人の安心を確保するために関係作りに努めている。		
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	家族様との関係をつくりに取り組んでいる。初回は不安があるため時間も持ち、関係作りをより深めていきたい。		
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	家族様とご利用されていたサービス担当者、ケアマネージャーに連携して頂き、相談しながら他のサービス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	本人と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	家族様のご要望も踏まえ支援している。本人と家族の繋がりを大切に、情報発信・連携・家族への行事参加などを通じて関係を築いている。		
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	入居前から関係継続できるように支援している。個別外出などより取り組みたい。	友人が訪ねて来られた時は話が続けられる様に支援したり、手紙が届いた時には一緒に返事を書き投函する等の支援をしています。本人の馴染みの人や場所を聴き、家族と情報を共有しつつ旧住所地の近くに行っています。墓参りを計画に挙げそれを目標にリハビリを行い、家族と共に墓参りに行く事が出来た方もいます。	
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	行事・レクなどを通じて、孤立しないよう関わり合える支援に努めている。		

グループホームよさの（てんぐユニット）

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	契約が終了しても、ご家族様への連絡など定期的に行っている。		
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	ご利用者の生活歴や人間関係の把握に努め、意向を伝えられない利用者には家族様を中心に本人本位に検討している。	契約時の面接で家族・利用者の意向や希望を聴き、記録に残し職員間で共有していません。意向を伝える事が難しい方には、家族に聴いたり本人の性格や表情、仕草から職員間で話し合い、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	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	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、共有できるように努めている。		
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	ケース会議にて検討話し合いをしているが、家族様の参加などに課題がある。	契約時に利用者や家族から聞き取った要望や意向、医療情報などを基に計画案を作成し、ケース会議で検討し介護計画を作成しています。毎月利用者全員の状況確認をして、状況に変化が無ければ6ヶ月毎に計画を見直しています。家族には事前に意見を聴いて医師からは往診や受診記録で医療情報を得て定期的な見直しに繋がっています。	
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	ケース会議前など聞き取り、普段の工夫がより共有できるように支援したい。申し送りの項目の追加、工夫などの取り組みがより出せて、共有できるように取り組みたい。		
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	個別ケアに取り組み、多機能化できるよう取り組んでいる。		

グループホームよさの（てんぐユニット）

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	さまざまな地域資源を把握し、ご利用者様が活用できるように努めている。		
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	病状に合せた病院への受診、かかりつけ医と関係を構築し、適切な医療を受けられるように取り組んでいる。	かかりつけ医は入居に当たり本人家族に選んで貰い、受診時は家族が同行し情報交換を行っています。それぞれのかかりつけ医からの往診も受けています。緊急時は職員間で連携を取り、各家族やかかりつけ医に連絡をして対応しています。	
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	状態に合わせて適切にホーム看護師、訪問看護ステーション看護師に相談し適切な受診し、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。	入院された際、病院と早期退院できるように情報交換、相談に努めている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りに関する指針を共有し家族利用者にも説明を行うように努めている。	契約時に看取りに関する指針で説明し、容態が変化した時は医師や家族も交え話し合っています。職員間では対応の方法を話し合う等体制は整っていますが、他施設への入所や入院など、実際には看取りの経験はありません。意向に沿い医療行為が必要で無い時は看取りを行って行く方針です。	
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	定期的に救急救命講習を受講している。		
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	地域の防災訓練には年1回参加されているが、地域を含めた協力体制・防災訓練は不十分。	年2回消防署立会いの基、昼夜想定避難訓練を行い、毎月事業所独自の避難訓練も行っています。地域の方の参加が今後の課題だと考えられています。運営推進会議では報告を行い、地域の災害訓練の時には利用者と一緒に参加をしています。	

グループホームよさの（てんぐユニット）

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
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	ご利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応をしている。	個々の人格を尊重し利用者職員との関係性により、声かけの仕方は状況に合わせて行っています。居室に入る時はノックをして了解を得てから入ったり、排泄の声かけは利用者の状況に応じて変えて、利用者の尊厳を傷つけないように努めています。	
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	出来る限り自己決定できるケアに取り組んでいる。		
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	利用者のペースで生活できるように支援している。		
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	毎日の生活でおしゃれ、身だしなみができるように取り組んでいる。		
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	ご利用者と食事準備を行っている。咀嚼力、嚥下力に合せた食事の提供をしている。	朝に食材を見て利用者の食べたい物を聞いて献立を作成し、利用者の出来る力を細かく把握して一緒に作り食べています。地産地消で新鮮な野菜を食材としたり、時には外食で回転ずしや花見に弁当を持って出掛けたりしています。誕生日には食べたい物を一緒に作ったり、行事食は正月のおせちや流しそうめんを行い楽しんでます。	
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	食事制限がある方は、制限があるが、バランス、水分量など考え習慣に応じた支援を行っている。		
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、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	口腔ケアの重要性を認識し、ケア統一できるようにしている。口腔体操を日課として取り入れている。		

グループホームよさの（てんぐユニット）

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	個別の排泄パターンに応じたケアが出来るように支援している。	排泄チェック表を使いパターンを把握し誘導してトイレでの排泄を支援しています。おむつの研修を受講し、その人の状況に合ったおむつを選んでいきます。病院でリハビリ相談を受けながら下肢筋力や座位の保持に努め、トイレでの排泄が出来る様に支援しています。	
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	便秘の原因を考え食事、水分など配慮している。		
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	午前中、夜間入浴が日常的に行われていないが、いつでもご入浴できるように検討している。また季節感をもった入浴ができるように検討している。	基本的には午後から夕方にかけて入浴を準備していますが、入りたい時に入って貰う様に支援しています。夜間に入浴をしている人もいます。季節湯で柚子湯や菖蒲湯をしたり、好みのシャンプーや石鹸を使う方もおり、気持ち良く入浴してもらっています。	
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	ご利用者の希望を大切に就寝、休息できるように取り組んでいる。		
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	薬の説明書を見ながら確認している。症状に合わせて、主治医とも相談しながら支援している。		
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	洗濯、調理、掃除など役割作りの支援を行っている。ご利用者の楽しみが充実でき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	聞き取り調査など行い、出来る限り希望に応じた外出支援をしている。	日々の散歩や畑で野菜の世話や収穫を楽しんでいます。近くのスーパーへの買い物やドライブで出雲大社や大江町の神社、みかん狩り、紅葉狩り、魚釣りにも行っています。桜の花見に弁当を持って行き、楽しんでもらっています。	

グループホームよさの（てんぐユニット）

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	買い物時など支援している。ご希望に合わせた支援ができるようにしている。		
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	暑中見舞い、年賀状、日々手紙のやりとりされている方に支援している。		
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	共用空間が安心できる場所でいられるように生活感、居心地がよい空間であるように配慮など考えている。	高い天井で明るくて広い空間、畳のコーナーは掘りごたつで足を落として座るなど、温かさを保つ工夫をされています。窓際には利用者の作品が並べたり、大きいクリスマスツリーを飾り季節感を感じてもらっています。ソファを置き少人数でほっと出来るスペースを作っています。テレビの音は大きくなならない様に音量を調節しています。	
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	気の合ったご利用者さん同士で過ごせるようにテーブルの配置工夫している。		
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	居室の中が本人のご希望や生活でつかっておられた物などを活かして居心地良く生活できるように支援している。	広い居室には空調とロッカーは備え付けられ、馴れ親しんだベッドや筆筒、本棚、大切な仏壇や位牌、マリア像等其々に大切な物を持ってきて自宅と近い設えで居心地良く過ごせる様にしています。	
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	役割できること、できないことを活かして自立した支援が出来るようにしている。		