

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	4571700626		
法人名	有限会社 坂元		
事業所名	グループホーム城山苑	ユニット名	東ユニット
所在地	宮崎県都城市山之口町山之口3860-4		
自己評価作成日	平成24年6月1日	評価結果市町村受理日	平成24年8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.kaigokouhou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4571700626&SCD=320&PCD=45
----------	---

【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6月27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)】

静かな環境にあり、周囲に畑が広がっています。散歩中に近所の方々と挨拶し、庭先の花を見せてもらっています。小学生の声も聞こえたり、姿を見たりして、沢山の出会いがあります。

【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)】

すべてを自然体で受け止め、利用者との触れ合いを大切に尊敬の心を持って介護にあたっている。超高齢な利用者もいるが、自立に向けた支援が行われており、職員は慌てず、せかさず、ゆったりした介護を大切にしている。運営推進会議には、多方面からの参加があり、活発な意見交換が行われ、地域との連携を深める努力がなされている。食事に関しては、自家製の調味料やホームの畑で採れた野菜を使うなど、いろいろ工夫をしている。職員間のチームワークが良く、上司を信頼し、日々のケアにあたっている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	東ユニット	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	緑に囲まれた自然の中で、我が町の皆さんと支えあい、のんびりゆっくりと私らしく過ごすことお手伝いします。	自然豊かな地域の中で、利用者に寄り添い、支えあう気持ちが表れている。理念に基づき毎日の目標をあげ、利用者が安心・安全な生活が送れるように、職員全員で理念を共有し、実践につなげている。		
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	天気の良い日は毎日散歩に出かけ、近所の方と挨拶を交わしたり、農作業の様子を見学したりしている。時々野菜を届けてもらったりもしている。	保育園との交流や小学校の運動会への参加、ホームの秋祭りには地域住民の参加もあり、年に1度、地域住民を交えての勉強会も開かれ、地域との交流が積極的に行われている。		
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	年一回、地域の方を招いて、講習会を行っている。昨年、介護技術(ベットから車椅子への移動、オムツ交換)を行った。			
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	意見に耳を傾け、素直に受け止めている。また、改善出来るよう日々努力している。	地域の多方面からの参加者があり、積極的な意見交換がなされている。出された意見は、検討を重ね、サービス向上に生かしている。現在、検討事案にも随時報告がされている。		
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取り組んでいる	市の介護相談員派遣事業を利用して、介護相談員の受け入れを行っていたが、介護相談員の派遣事業は廃止になった。	運営推進会議にも参加があり、折に触れ電話での相談や時には出向き、現状報告などを行い、連携を深めている。		
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	身体拘束については、全員が理解し、ケアに取り組んでいる。	ミーティング等で、身体拘束の弊害について理解を深めている。管理者は、折に触れ話し合いを持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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	虐待行為が発生しないよう、各ユニット職員が情報を共有し、一丸となってケアの向上に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	ミーティング時に勉強会を行っている。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時には十分な説明を行い、理解や納得が得られるよう図っている。			
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	不満や苦情は真摯に受け止め、早急に話し合い、改善の方向に持っていつている。		運営推進会議に家族の参加があり、意見を受け止め、改善につなげている。家族の来訪時にも、意見が出せる雰囲気づくりに努めている。	
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	ミーティングやカンファレンスを行い、活発な意見交換を行っている。		ミーティングの中で、職員の意見交換の場を設けている。個人面談も行われており、職員が意見を出しやすい雰囲気があり、働く意欲や質の向上に反映させている。	
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	職員一人ひとりの働きを把握し、コミュニケーションを取っている。処遇手当も受領できている。			
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	勉強会を実施したり、必要な研修へも参加している。			
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	県のグループホーム連絡協議会へ加盟しており、連携を図る努力をしている。地域のグループホームの管理者を対象とした情報交換会、介護職員を対象とした研修会を行っており、交流を深める努力をしている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	環境が変わり不安や戸惑い、帰宅願望などが見られたりすることもあるので、在宅での生活環境を家族から十分に聞き出し、問題があれば、その都度、職員間の話し合いをもちながら、早く施設に慣れていただけるよう努めている。			
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	家族とは入居時や面会、行事等を通して、家族の思い、職員の思いをお互い伝え合いながら、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	本人の安全、健康を基本に考えた、支援の在り方に努めている。			
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	人生の先輩として、尊敬の念をもって接している。 本人の残存機能を脳トレーニングやレクリエーション、リハビリなどで引き出せるよう努めている。			
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	行事参加を呼び掛け、共に楽しむ時間作り。 月一回のレター情報(写真同封)。 動画での現状報告(遠距離家族)。			
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	知人の面会、自宅で使用していた湯呑ほか、髭剃りなどを持ってきてもらっている。	墓参りや自宅に帰り、ひとときを過ごすなど、家族の協力を得て、支援を行っている。また、遠方の家族のために、宿泊ができる体制がある。		
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	レクリエーションやゲームなど、皆が参加できるよう、いろいろアイデアを取り入れ、一日に変化をつけた生活に努めている。お茶の時間を共にして、回想法(昔話)を取り入れたり、努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	退去された後も、来苑して下さる家族もおられる。 何かあったら相談して下さいよう、お願いなどをしている。			
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	ケアマネジメントは、あらゆる角度から、利用者の希望や意向を把握、記載し、モニタリングを月一回実施し、全員で共有し、おなじ方法で対応に努めている。	優しく体に触れ、慌てず、せかさず、利用者の言葉に耳を傾け、心に寄り添う時間をつくることにより、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	その人を良く知る人に情報を頂いたり、センター方式を活用しながら、把握する事に努めている。			
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	日々の生活の中で、小さな変化にも気づくことができ、早期に対応でき、安全性が確保できるよう努めている。			
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	家族やスタッフが意見を出し合って、本人を支えて、最も良いと思われるプランを作成している。	利用者や家族の意向に沿った計画作成になるように、職員が意見を出し合い、本人、家族の希望や要望を取り入れた介護計画を作成している。高齢者の体調の変化に伴い、その都度見直しが行なわれている。		
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	月一回、モニタリング、アセスメントを実施。変化があればカンファレンスを行い、状況に沿ったプランに変更する。			
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	運営推進会に出席される家族の方にも、分かりやすい勉強会、その他を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	必要があれば協力を要請し、協力して支援していきます。			
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	毎月一回、協力医に往診してもらい、状況を把握してもらっています。また、歯科往診してもらっています。	本人や家族の希望する医療機関での受診になっている。受診後は情報を共有し、適切な医療が受けられるよう支援している。毎月1回、協力医の往診もある。		
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	看護師と常に医療連携を図り、情報を共有しながら、協力医への連携も図っている。			
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。	見舞いに出来る限り行き、馴染みの顔を見てもらうことで、安心した入院生活が送れ、医師や看護師から得る情報をもらうことで、退院後のプランに活用しています。			
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	早い段階から、家族やかかりつけ医と話し合いを行っている。また、各家族の状況に応じ、個別に検討しながら、随時職員にも伝え、共有化しています。	早い段階から看取りに関する指針が打ち出されている。家族からの同意書も作成し、状態の変化に合わせて意向の確認を行い、協力医との連携を図り、支援に取り組んでいる。		
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	消防署の方に来てもらい、AEDの使用方法、心肺蘇生法の訓練を行いました。看護師により、呼吸器の使用について勉強会を行いました。緊急時の連絡の連携体制もできています。			
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	夜間想定で消火、避難訓練を行っています。また、地域の消防団との協力の下、避難訓練を行いました。	地域消防団や消防署立ち合いの下、年2回の避難訓練が実施されている。そのほかに、ホーム独自の訓練も行っており、災害に対して職員の心構えができています。		

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	毎日勉強会でも取り上げ、職員が再認識する事により、利用者様のプライバシーを守るように努力しています。		利用者ひとり一人の人格を尊重し、言葉づかいや対応に十分配慮し、職員は日常的に確認を行っている。	
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	本人が自由に思いを伝えられるように声掛けし、その思いに耳を傾けるようにしています。			
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	いつも声掛けし、本人の思いを最優先し、無理強いしないようにしています。			
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	美容室から苑に来てもらい、自分の好みにカットしています。			
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	野菜の皮むき、カット、盛り付け等、出来る範囲で職員と一緒にしています。		利用者の能力に応じて、職員と共に食事の準備や後片づけをしている。料理には自家製調味料を使い、野菜もホームで栽培した新鮮なものが使われている。職員は、同じテーブルで食の進み具合に気配りをし、会話を交えながら、和やかな食事となるよう配慮している。	
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	飲み物等、好みの物を準備したり、また、摂取量が少ない場合は、量をチェックし、状態を把握しながら、工夫して補給が出来るようにしています。			
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	自立の方は声掛けし、介助の方は毎食後、口腔ケアを行っています。また、歯科医に往診へ来てもらい、義歯の調整を行っています。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	生活リズムに合わせた時間を見ながら、本人のパターンを利用し、トイレ誘導を行っています。		一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに合わせた排泄誘導を行っている。また、夜間においてもおむつを使用せず、自立に向けた支援が行われている。	
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	腸の動きが良くなるよう、食事の工夫、水分、運動を取り入れていきたいと考えています。			
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	その方に合わせた入浴法、手際よく暖かさを考えて行い、体の様子にも目配りし、支援していきます。		午後の時間帯に入浴が行われている。利用者に合わせ、湯温や湯量に気を配り、会話を楽しみながら支援を行っている。	
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	その一人ひとりに合わせて、気持ち良く眠る工夫を取り入れています。			
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	用量、用途は、主治医、看護師に個人の薬のデータ調整し、相談して行っています。			
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	一人ひとりの希望、喜び、楽しみのある日々が過ごせるよう、心配りして、支援を行っています。			
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	日常生活パターン、本人の望みに合わせ計画を立てて、毎日天候の良い日は、外の風を感じられるよう、出かけたりしています。		天気や利用者の体調に合わせて、近場の散歩に出かけている。普段は行けない大型ショッピングセンターでの買い物やドライブの計画もあるが、実行に至っていない。	日常を離れ、普段いけない場所に行くことにより、利用者の五感を刺激し、日常生活のストレス発散の機会にもなるので、今後の実施を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	散髪に来てもらった時などに、本人から直接払ってもらっています。			
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	家族から電話があった時など、本人に代わったり、ビデオレターを利用したり、また、本人の希望により電話しています。			
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	共用空間には、不要な物は置かず、ソファは座り心地に配慮したり、環境整備にも力を入れ、不便を感じさせないようにしています。		共用空間は、利用者が自由に動けるゆとりのある広さがあり、広い開口から自然な光と何も遮られることがない景色が広がっている。壁には、利用者と職員がともに作ったちぎり絵や、今の気持ちや希望を書き綴った色紙があり、心が休まる空間になるよう工夫している。	
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	玄関前のベンチ、ソファ、畳の間を利用して、自分の思いの場所で過ごしてもらっています。			
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	個人の大切な思い出の物(写真、賞状等)を置き、常に自分の居室と認識し、安心できるようにしている。		位牌や仏壇、家族の写真や記念日に送られた花や植物が育てられており、それぞれの利用者が、生活の場として居心地よく過ごせる居室になるよう配慮している。	
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	居室の入り口に名札を掲示したり、出窓や壁に個人が確認できる物を置いたりしている。			