

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	2793300118		
法人名	有限会社フレンド		
事業所名	グループホームフレンド天下茶屋 (1階)		
所在地	大阪市西成区天下茶屋北2丁目1番22号		
自己評価作成日	平成26年1月23日	評価結果市町村受理日	平成26年4月22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	特定非営利活動法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター		
所在地	大阪市中央区常盤町2-1-8 MIRO谷町 4階		
訪問調査日	平成26年2月26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>当グループホームでは、住まう方の安全と安心を支える環境を第一に考え、穏やかな生活を送っていただきます。忘れることや出来ない事が増えても、ゆったりと楽しくありのまま残された力で自分らしく生活できる様、スタッフが真心こめてお手伝いします。</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)】

<p>当「グループホームフレンド天下茶屋」は周辺に4つの交通機関(南海本線、阪堺線、地下鉄堺筋線、JR環状線)が開通しており、いずれも徒歩約10分の交通至便な場所にある。周辺に公的建物や救済施設、簡易宿泊所、三角公園があり、利用者の殆どがこの地を生活拠点として暮らしていた。2ユニットの当ホームは18名中14名が男性、4名が女性で地域性を反映している。「地域の中でその人らしく暮らす」という理念を基に、管理者、職員は利用者の安全と安心を支える環境作りを第一に考え、利用者の立場に立って介護方法や進行予防などの支援に取り組んでいる。昼食前の軽い体操や口腔体操の取り組みや草花の手入れ、洗濯たため、食器の後片付け等、出来る範囲で無理のない役割も与えて、残された残存能力を活かし、自分らしく住み慣れた街で安心して暮らせるように支援している。</p>

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、活き活きと働いている (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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

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 地域性を考慮すると、地域とのつながりはないが、近くの地蔵様へお参りに言ったり、近隣の奨学生が遊びに来られて一緒にDVDなどを見て楽しんでいる。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	地域の中でその人らしく暮らす。地域に密着した尊敬のある生活「地域の中で、その人がその人らしく暮らす」を理念としている。その人らしい生活、暮らしを支える意味をよく話し合い、現場で生かされるように取り組んでいる。	「地域の中で、その人がその人らしく暮らす」を理念として掲げ、玄関や各フロアの目の付きやすい場所に掲示している。管理者と職員は利用者が住みなれた町で安心して暮らせるよう実践に努めている。	
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	現在はないが、今後、地域の老人会や町内の行事には参加しようと思っている。	地域の地蔵様へお参りに行ったり、近隣の小学生がたまに遊びに来られて、おしゃべりやDVDなどを一緒に見て楽しんでいる。地域の行事等に参加をしたいと思っているが、地域性を考慮すると難しい面があり、課題が残る。	
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	そういった取り組みがないので、今後は例えば、散歩中に地域の子供の見守り隊として見守り役などの事をしていきたい。		
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	会議は地域の代表、地域包括支援センターの代表、入居者と現状報告を行い、意見交換を行っている。	地域包括支援センター、民生委員、利用者、職員の参加で年6回の会議が行われている。会議は現状報告、行事予定、非常災害対策のお知らせ等をし、参加者からの意見も頂き、双方向的な会議が実施されている。	
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に取り組んでいる	行き来する事はないが、電話でのやり取りでサービスの質の向上に取り組んでいる。今後は、行き来する機会をつくり、市町村とのつながりを密にし、サービスの質の向上に取り組んでいきたい。	地域包括支援センターとは電話や運営推進会議の時に相談や指導を受けている。また大阪市健康福祉局事業者指導課へ出向き、運営面や事業所の実情などを伝え、相談などして協力関係の構築に努めている。	
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	どのような状態に置かれている利用者であったとしても、身体拘束をしなくていい方法を考え、その都度スタッフで話し合い検討し実践に努めている。	身体拘束のマニュアルを作成して研修を実施している。職員はどんな場合でも自由を拘束しないケアの実践に取り組んでいる。門扉は外部からの侵入者防止のため、施錠をしているが施設内は自由である。	
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	身体の確認、研修等の時間をとり、取り組んでいる。H25. 9. 24研修参加者からの申し送りも行っている。		

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に支援している	簡単な資料をおいている。大切な事なので、勉強会に取り入れ、詳しく学び支援していきたい。H25. 10. 21研修参加者からの申し送りも行っている。		
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	入居者や家族に分かりやすく説明し、疑問点についても、契約時だけでなく、その後においても聞いていただける様、柔軟に対応している。		
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	相談・苦情対応職員を設置し、意見を聞く機会を設け、スムーズに対応できる様にしている。意見箱の設置もしている。	殆どが単身者で、家族の協力は得にくい環境にあるが、利用者とはケーキ作りや食べたい物、DVDの鑑賞や園芸等、楽しみたい事などの希望や要望は気さくに表せる信頼関係が出来ている。	
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	ミーティングで意見を聞く機会を設け、反映できる様取り組んでいる。	月1回の職員会議とケアプラン会議があり、職員からの意見や提案などは気軽に話し合える機会はある。管理者は出された意見、提案は良い方法で改善したいと取り組んでいる。職員間の風通しもよく明るい職場である。	
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	共通した知識をもち、評価をもって向上心がもてるよう働きかけている。職員には定期的に日常の悩みや意見を聞く機会を設けている。		
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	様々な取り組み(研究や指導)を行っているが、未だ発展途上なところが多い。		
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	同業者との交流がない。時間が許せば、大阪市のグループホーム連絡会に参加したい。		

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	事前面接を必ず行い、本人とも話す時間を作っている。		
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	家族との話し合いを持つ場を大切にしていきたいが、家族のいる入居者が少ない。		
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	してほしい事や訴えたい事をいち早く見つける様努めている。		
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	スタッフは人生の先輩という尊敬の気持ちで接し、その場その場の会話を大切に、昔に経験された事や調理の工夫等を学び支えあっている。		
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	家族と話し合い、笑い、共に支えあう関係を築いている。そうしていく上で家族からの本音が聞こえる。		
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	家族の面会に制限せず、友人の方の面会など可能な限り受け入れている。	元気な時は買い物帰りに知人宅へ会いに行くこともあったが、現在は行き来する親戚、知人は殆どいない。これまでの利用者の社会との関係を把握して、可能な限り行きたい場へ出かけられるように努めている。	
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	一人ぼっちという場は作らず、仲間がたくさんいるという安心感をもってもらい、入居者同士が関われる場を大切にしている。		

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	関係を断ち切らないよう、どんな時でも相談していただける関係をつくっている。		
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	自分の思っている事に希望や意思表示が困難な場合は、意思が確認できるよう工夫する。本人本位になるよう前事業所からの情報を大切にしている。	利用者の思い、希望などを傾聴して本人の自己決定を促すように対応している。意思疎通の難しい利用者にはコミュニケーションの中で筆談や口、目、顔の表情などで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	生活歴や暮らし方、生活環境などを家族や知人からの聞き取りを行い、これまでの生活歴を大切にできるよう把握に努めている。		
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	統合的に把握し、柔軟に対応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	ガイドライン方式を活用している。作成については、ケアマネだけでなく、スタッフも交えてチームで作成し、スタッフが気付いた事を介護計画に反映するようにしている。変化にその都度対応して行く為必要に応じて介護計画の見直しを行いその際は関係者にも意見を聞き計画作成を行っている。	詳しく記録されているガイドライン方式を参考に、本人の希望や職員の気づきなども取り入れて、月1回のケアプラン会議で話し合い、介護計画書を作成している。3ヶ月に1回のモニタリングをしているが必要に応じて随時見直しを行っている。	
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	個人ケースに日々の記録をとり水分、排泄、食事摂取量などを記載し、スタッフが情報を共有し、申し送りにも役立て、実践や介護計画に役立てている。		
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、その時々にも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	不穏時や必要に応じ、外出や物品を利用した支援を行っている。		

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
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	現在は民生委員との支援だけなので、今後積極的に支援していきたい。消防との連携によって、防火知識についての勉強会を予定している。		
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し、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	利用開始前からのかかりつけ医の受診をしたり、グループホームの協力医とも連携した対応をしている。	かかりつけ医は利用者及び家族の希望を基本としている。話し合いで協力医に変更する場合も含めて、医師との連携を欠かさないように、必要な医療が受けられるよう支援している。週2回の協力医の往診がある。	
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	週一回医師と看護師が訪問時に相談し、その他必要時に応じて看護師との連携は欠かさないようにしている。		
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	利用者の情報交換を密に図り、早期退院への取り組み、グループホームの復帰を協議して取り組んでいる。		
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	本人の意向をもとに、家族の意向なども聞き入れ、医療機関を連携し、全員で方針を共有している。	重度化や終末期については、契約時に事業所の対応可能な範囲を口頭で説明しているが、重度化や終末期に向けた指針を作成するまでには至っていない。過去に医療機関と職員が方針を共有して、1例の看取り経験がある。	重度化や終末期の対応については、日頃から職員の研修や体制づくりが必要で、経過記録は詳細に記載し、記録として残されることや、早い段階から事業所の方針を明確にし「意思確認書」を交わす仕組みが望まれる。
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	個別対応マニュアルで対応を行うようにしている。		
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	緊急連絡網を作成し、定期的な避難訓練を年間計画に取り組んでいる。	前年度は2月、12月の年2回、自主訓練を実施している。来月(3月)に消防署の指導の下で訓練を実施予定である。スプリンクラー、火災報知機、消火器の設置はされている。地域との協力体制と備蓄の準備はまだである。	日頃から落下、転倒防止の家具の固定、備蓄の準備など小さな取組みや地域との年間を通じた各種災害訓練の積み重ねが望まれる。

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	スタッフは入居者に尊敬を込めた言葉遣いで接しており、外来者への対応及び記録類の保管取扱い等、個人情報保護を心がけている。	「高齢者の尊厳保持とプライバシーの保護」のマニュアルで研修を実施されている。職員の利用者への対応は好感の持てる対応であった。個人情報などの保管取扱いも適切である。	
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	支援内容についても、わかりやすく説明し、同意を得ている。認知症の方でも自己決定できるように情報を収集している。		
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	一人ひとりの体調・精神面を把握し、その時々の方の意向を尊重し支援している。		
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	洗面所を設け、女性の入居者などは毛染めもし、鏡をみる事で、身だしなみを心がけてもらえるように努めている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備や片づけ、配茶・食器拭き・おしぼり巻きなど出来る人で役割分担している。	食事は配食サービス会社から昼食と夕食はお弁当が届けられる。ご飯はホームで炊いている。利用者は台拭き、下膳、食器の後片付けなど出来る事は手伝っている。食べたいおやつ作りは楽しみの一つである。	
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	入居者一人ひとりの食事の摂取量や水分摂取量、栄養バランスを1日全体を通し把握している。		
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	入居者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔内の清潔保持を日常的に支援している。		

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
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	声かけや、誘導により排泄の失敗やオムツの使用を減らせるよう支援している。	「日誌」に毎回の排便、排尿を記録して、職員は個々のリズムでトイレ誘導をしている。排泄の自立に向けて おなかのマッサージや、無理のない軽い体操を行っている。	
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	水分補給、適度な運動、トイレ座位誘導声かけ等で自然排便を促している。		
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	入居者一人ひとりの希望にあわせ、気持ちよく入浴できるように支援している。	入浴は週2回を基本としているが、利用者の要望には柔軟に対応している。お湯はその都度入れ替えて、好みの湯温で入浴している。シャンプーや入浴剤も本人好みの物を使い、気持ちよい入浴支援をしている。	
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	入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜眠れない入居者には、1日のリズムづくりを通した安眠薬をとっている。		
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	スタッフは入居者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量を承知しており、入居者の一人ひとりが医師の指示どおり服薬できるよう支援し症状の変化を確認している。		
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	ホーム内で入居者一人ひとりが楽しみごとや出番を見出せるよう、場面づくり等の支援を行っている。(洗濯たたみ、食器洗い、Tパック束ね、新聞折り等)		
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	近くの公園や地藏様に出かけ、季節の変化を感じてもらったり、近くのスーパーなどにも出かけている。	天気のよい日には、散歩がてらに体調を見ながら近くのスーパーでの買い物や、お地藏様へお参りに行っている。季節によってはお弁当を持って、花見、動物園、海遊館など遠出をする等、気分転換を図っている。	

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
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	必要な買物の代行や同行で、実際にお金を使う事の提供を行っている。		
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	手紙の代筆やポストへの投函を行ったりしている。		
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	心地よく過ごせるように、採光や騒音に配慮し家庭的な雰囲気作りを心がけている。入居者で生花をし、玄関やフロアに置いている。	みんなの集まるリビング兼食堂は活け花や書籍、ソファ、テレビ等が設置されて明るい。テーブルは安全面を考えた使いやすいように配置されて、家庭的な雰囲気が醸し出されている。壁には季節折々の楽しかった行事写真が沢山飾っている。	
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	ソファーやテーブルを置き、好きな場所で過ごせるよう配慮している。時には、生花や鉢植えなどを置き居心地よく過ごせるよう心がけている。		
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	入居者一人ひとりに合わせた居室の環境作りを心がけている。	殆どが単身者で私物は持ち込まれていない。ホームから必要な生活用品のベッド、カラーボックス、等を提供している。職員からの誕生日プレゼントの壁掛けや本人作品のぬり絵を飾っている。全体に安心、安全な居室となっている。	
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	ホーム内はバリアフリーになっており、滑り止めや要所への手すりの設置、福祉用具の利用により、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。各居室の入口に表札をあげ、自分の居室がわかりやすいよう工夫している。		