

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	4570102113		
法人名	有限会社サン・ヴィレッヂ		
事業所名	グループホームたんぼぼ2号館		
所在地	宮崎市大塚町権現前920-1		
自己評価作成日	平成29年11月10日	評価結果市町村受理日	平成30年1月30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.mhlw.go.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihon=true&JijyoOsvoCd=4570102113-008&PrefCd=45&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29年12月6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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員が勉強会等を通じ、明るく笑顔の絶えない、温かい家庭的な雰囲気を中心掛けている。 ・季節に応じた施設行事、レクリエーションを提供できるよう心掛けている。 ・医療機関等と常に連携を図り、適切な対応ができるよう心掛けている。 ・同グループのデイサービスや有料老人ホームと一緒に行事を行うなどしている。 ・栄養士による献立作成により、栄養バランスのとれた食事の提供を行っている。
--

【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)】

<p>外部の研修会に積極的に参加し、法人全体の勉強会も多々あり、職員のケアに対する知識や技術の向上を図ることで、利用者が心身共に落ち着いた生活を送ることができている。</p> <p>また、事業所内・法人全体で職員の意見交換がしやすい体制にあり、職員の意見を支援の場面に反映させている。</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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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、戸外に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している (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、安心して暮らしている (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
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	綱領・理念のもとにサービスを提唱し、地域密着型の意義を踏まえ運営している。	法人全体の倫理綱領をはじめ、ホームの理念を細かく定め、職員に徹底した理解を求めることで、日常のケアの実践や、地域との交流を図っている。	
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	自治会に加入し、自治会の運営にも参加している。	地域での催しや防災訓練に積極的に参加するほか、近隣の保育園児や小学生の来訪など、地域との交流を図っている。	
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	自治会長、民生児童委員、地域包括支援センターとの連絡・意見交換等を通じ地域の方の支援に生かしている。		
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	家族、民生児童委員、地域包括支援センター職員等に参加していただき、施設での取り組み状況等の報告を行い、相談援助活動を実施しサービス向上を図っている。	民生委員や地域包括支援センターをはじめ、参加可能な家族に参加して頂き、利用者の生活状況の報告や意見交換などに努めている。	
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	市当局へ相談・指導を仰ぎながら施設運営に取り組んでいる。	管理者が直接市役所窓口に出向き、施設の運営や計画作成の指導を仰ぐなど連携を図っている。	
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	職員会議や施設外の研修に参加し、理解を深め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	虐待ということを理解し、また、そのことに関連する法律等を学ぶことによって施設全体で虐待防止に努めている。		

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
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	介護等で制度について理解し、必要な事態が生じた場合は施設に協力して頂いている。行政書士や司法書士及び行政等との相談を実施する。現在は制度利用者はいない。		
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	入居契約書及び重要事項説明書等にて入居の際に十分な説明を行い、同意を得て契約し入居して頂いている。		
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	運営推進会議等に参加していただくことにより連携を取り、意見等を活かしている。	家族からの要望などは運営推進会議や職員会議で検討し、意見や要望をケアの実践に反映させている。その意見と改善案は全家族に郵送で報告して周知を行っている。	
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	施設運営会議や個別会談等によって職員の意見を収集し、施設運営やサービスに活かしている。	月1回の職員会議をはじめ、日常的にも意見交換をしやすい雰囲気であり、職員の意見をケアの実践に反映させている。	
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	職員とのコミュニケーションを図り、労働環境の整備、介護職員の処遇改善等の制度を利用しキャリアパス要件の整備、昇給制度の整備等を改善している。		
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	施設内外の研修等に参加する仕組みを作り、一人ひとりの技術の向上や知識の向上に努めている。		
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	グループホーム連絡協議会や大塚地区サービス事業者研修会等に参加し、同業者との勉強会や情報の交換を実施しサービスの質の向上に努めている。		

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
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	基本的な情報は勿論、本人自身の思っていることなどを積極的に収集し本人に直接会うことで、その不安を取り除くことが大事だと考え取り組んでいる。		
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	関わりのある各機関と連絡を取り、家族の状況を把握することによって、その解決に努めている。		
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	家族・本人と密にコミュニケーションを図り問題点を把握し、内容によってはかかりつけ医・地域包括支援センター・居宅介護事業所へ相談し支援策を検討している。		
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	本人の生活を支えることを重視し、自分のできることはやっってもらい出来ないことをさせて頂くことを基本に、本人との信頼関係を深めている。		
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	施設だけで本人の生活を支えることはできないので、家族とともに本人の生活を支えていくことを重視し介護させていただいている。		
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	家族からの情報等を大事に利用者本人の馴染みの関係等や場所を重視し、家族による外出の機会等をお願いしている。	家族の協力を得てなじみの環境への外出等を行うほか、家族が遠方などの利用者には職員の支援のもと、墓参りなどの外出を行っている。	
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	一人ひとりの個性を大事にし、共同生活をしていく意味を考え利用者同士が支えあっていく環境を作る努力をしている。		

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	利用者との出会いから次が始まることを重視し、その後の生活様式等に関してできる限りアドバイスし、以後も関係を持続させていっている。		
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	利用者本人の生活が一番等の認識の上で、その気持ちを大事にしサービスに努めている。また、利用者との会話を多くとるよう努力している。	各担当が利用者や家族とのコミュニケーションを十分にとることや、アセスメント・モニタリングを実施することで、個々の思いや意向を尊重したケアの実践に取り組んでいる。	
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	本人、家族、関わってきた他の事業所等から、生活歴等の情報収集を行い把握している。		
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	毎日の健康チェックを行い状態観察や普段の行動、言動の観察を行い、朝礼や申し送り等で総合的に把握している。		
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	担当職員、計画作成担当者が本人、家族、関係者、職員との話し合いの下、介護計画を作成し、モニタリングを行っている。	担当職員が作成したアセスメントやモニタリングの内容を計画作成担当者・職員全員で意見交換を行い、計画作成や計画の見直しに努めている。	
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	担当職員、計画作成担当者がモニタリングを行い職員会議、朝礼、申し送り時にてカンファレンスを行い、介護計画の見直し等に活かしている。		
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	グループ全体で状況を把握し、グループの交流を図り、主治医・薬剤師等の医療面での補助をもらいつつその人の生活を支えている。		

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	地域資源の活用、理・美容室の利用、消防訓練の実施や防火訓練等へも参加し日々にくらしの安全化を図っている。		
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	施設に協力して頂いている医療機関・薬局・訪問看護等と十分に連携し、家族の思いや本人の希望等も考慮し対応している。	協力医院による往診があり、本人や家族の希望で専門医や他の医療機関を家族の協力のもと受診している。また、訪問看護など医療機関との連携を図っている。	
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	施設で働く看護師、及び訪問看護、かかりつけ医療機関の看護師等十分なサービスが享受できるように対策している。		
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。	過去の実績より医療機関との連携は十分だと把握している。その上にとり病院関係者とコミュニケーションを十分にとっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・ご家族の希望を早い段階で把握し、グループ挙げて対策に取り組んでいる。医療依存度の高い状況では、医療依存度に対応できるグループ内の施設の提供もご家族の判断により利用できるように対策している。	利用開始時にホームの指針を提示し、本人や家族の意向を把握している。利用者の状況で、主治医と一緒に意思確認を行い、本人や家族の希望を書面で確認の上、希望を尊重した終末期のケアの実践に取り組んでいる。	
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	職員全体で研修等により初期対応の訓練や連絡体制を整備している。また、看護職員の採用により、対策を整備している。		
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	定期的な防災訓練を実施し、対応している。また、地域自治会や研修に参加し、防災意識を高めることもその対策として考えている。	年2回、定期的に火災や災害に関する防災訓練は実施できているが近隣住民などの防災訓練への参加が無い。	民生委員などを中心に近隣の住民や保育園などの防災訓練への参加が得られるよう、地域との連携を図ることが望まれる。

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	介護保険法で規定するコンプライアンスを理解し、利用者に接している。	本人や家族の希望で慣れ親しんだ呼称で呼んでいる。接遇研修を行い、利用者の人格や尊厳を損ねない言葉遣いについて認識を深めている。個人情報保護の研修も法人全体で行っている。	
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	日々の会話の中で、その意思を確認し利用者の考えを尊重し、自己決定を促すようにしている。		
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	利用者様のことを第一と考え、その希望を確認しその思いを大事にしている。		
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	その人らしさの実現を考え最後までその人の生活を支えることを大事と考えている。		
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	栄養士作成による献立に沿った栄養バランスの良い食事を提供している。動ける人には食事の準備を手伝ってもらい、食事を楽しんでもらうよう心掛けて入る。	日々の食事は法人内の管理栄養士の指導の下、栄養管理に努めている。利用者も毎食後の片づけや、行事の際のケーキ作りなど、それぞれの能力に応じて行っている。	
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	食事量や水分摂取量がわかるようこまめにチェックし記録することになっている。また、食事の量や水分摂取の量についてはかかりつけ医師に報告している。		
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	毎食後口腔ケアを実施し、必要に応じて歯科医師に相談している。		

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	排泄チェック表にて一人ひとりの排泄パターンを把握し、毎日のコントロールができるよう支援している。	昼夜での排せつの違いや排せつパターンの把握に努め、パッドの枚数の減少や、リハビリパンツから布パンツへの移行をしている。	
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	水分摂取量の把握・確認、医師への報連相・できる限りの運動等により個々に応じた予防を心掛けている。		
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	介護計画に基づいて支援している。また、本人のその日の状況を確認にすることによって、時間をずらした入浴等を実施している。	週2回の入浴を基本とし、個人の希望に合わせて入浴の曜日や時間を随時対応することで、気持ちの良い入浴ケアの実践を行っている。	
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	毎日の生活が快適になるよう睡眠は十分にとっていただくことを考え、日中の過ごし方や室温の管理等気を配っている。		
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	薬剤師の管理指導の下、薬剤情報を取得し服薬管理に努めている。		
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	介護計画に基づいて利用者ごとの生活ができるように支援し、その人なりの役割を作り支援している。また、それができない人にはコミュニケーションにより、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	施設行事としての外出、家族支援の外出等計画し、その人による支援を行っている。	日用品の買物など、近隣での日常的な外出や散歩を実施している。そのほか、施設行事も積極的に行い、外出の機会を設けている。	

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	金品については、家族に管理して頂き、必要なもの等については施設立て替えて生活支援をしている。家族との話によりそうさせて頂いている。		
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	個人差があるものの、年賀状の作成や家族との電話等その人なりの支援を行っている。		
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	定期的な換気を行い、不快な臭いがこもらないように施設を管理し、施設行事や外出した時の写真等を展示し生活感や季節感を提供している。	ホームは有料老人ホームの2階に併設されている。ホームの共有空間は日当たりも良く、整理整頓もされており、共有空間では有料老人ホームの入居者との交流も図られている。	
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	居間・食堂にはソファや椅子を用意し一人で過ごしたり、気の合った利用者同士で過ごしたりしている。ベランダを利用される利用者もいらっしゃる。		
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	入居時、本人の使い慣れたものやなじみのものを持ってきていただき、自分の部屋を演出して頂いている。家族の思いも提供されるよう、自由をお願いしている。	自室にはベッドと衣類棚が備え付けられている。その他施設行事での写真の掲示や戸棚など、家族や本人の希望の物を使用している。	
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	できるだけ自分で動けるように部屋に手すりを設置したり、環境整備を行っている。自室は自由に使用していただくために、家族と一緒に部屋作りを支援している。		