

平成 22 年度

事業所名 : グループホーム すまいる2号館

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	0390200103		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームすまいる2号館		
所在地	〒027-0096 岩手県宮古市崎嶽ヶ崎第9地割39番地70		
自己評価作成日	平成 22 年 8 月 6 日	評価結果市町村受理日	平成 22年 10月 27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://www2.iwate-silverz.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0390200103&SCD=320
----------	---

【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 いわたの保健福祉支援研究会
所在地	〒020-0021 岩手県盛岡市中央通三丁目7番30号
訪問調査日	平成22年8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)】

老健ほほえみの里が母体であり、系列のグループホームが5つあります。他ホームと情報交換等行いながら協力しています。同ホームはバリアフリーの環境の中、その人らしさを大切にし穏やかに生活できるグループホームを目指しています。

【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)】

管理者と職員は「話」「和」「輪」を大切にしたい理念の下に支援しており、日頃よりコミュニケーションが良好で利用者の表情が明るく安心して暮らしている様子が窺える。ホームでは、同法人に所属するグループホームとともに言葉による拘束をなくす方法について取り組みを行うなど、ケアの質の向上に努めている。また、周辺には新築住宅が増加してきているが、春の大掃除、除草、国道の花壇整備等の行事に参加したり、災害対策では地域の協力を依頼したりと、積極的に地域との関わりを持ち、地域の一員として暮らせるよう取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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、活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				

【評価機関:特定非営利活動法人 いわたの保健福祉支援研究会】

事業所名 : グループホーム すまいる2号館

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	理念をホール内に掲示し、各自で確認できるようにし安心して笑顔で生活できるように職員間で話し合い実践に努めている。	「話」「和」「輪」の三つの言葉を大切にして支援に努めていくという独自の理念をつくりあげ、毎月開催する業務会議とカンファレンスで、管理者と職員が意識統一を図りながら実践に向けて取り組んでいる。	
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	地域行事への参加、日常的な挨拶、災害時の協力体制作りを行っている。	ホーム周辺の散歩の際に近隣の人達と挨拶を交わしたり、自治会の清掃や国道沿いの花壇整備などへの参加、総会への出席などを通してホームの理解を深めてもらうとともに、地域の一員として暮せるよう努めている。	
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	実習生の受入を行っている。地域の方に避難訓練参加の際、認知症の方の接し方、介助方法を伝え理解を促している。		
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	2ヶ月に1回実施。ホーム内状況を報告し、第三者、家族の立場からの意見を伺い、ホーム内活動の参考にしている。	ホームの行事、利用者の身体の状態や入退居などの状況を報告し話し合いを行なっている。最近では避難訓練で利用した道路が夜暗いとの意見があり、街灯をつけ改善するなど運営に活かしている。	
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	運営推進会議の出席依頼の他、広報お渡ししている。又、集団指導で依頼によりセンター方式の取り組みについて報告した。	お知らせや広報を持参して情報交換を行ったり、成年後見制度の利用や制度改正などで助言を得たり、行政の依頼により地域事業所を対象とした研修の講師を引き受けたりするなど協力関係を深めている。	
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「介指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	全体勉強会への参加、伝講、3ロックのうち言葉による身体拘束について理解に努めている。	法人内のグループホームで身体拘束委員会を設け、各ホームから課題を持ち寄り、言葉による拘束等についての分類・研究や勉強会を行っており、ケアへ反映されるよう取り組んでいる。	
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	勉強会を実施し、伝講している。マニュアルを作成中。		

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	実際に制度を利用している方もいるので勉強の機会となり理解に努めている。		
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	認知症ケア加算Ⅰへの改定があり、十分に説明し理解納得して頂いている。		
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	意見箱の設置、お知らせ文書に意見欄を設けている。又、面会時にも話しやすい雰囲気作りを努めている。	利用者の日頃の会話から思いを把握したり、推進会議の場を活用して意見を聞いたり、家族からは面会時の話し合いや電話連絡の際に聞くなどして運営に反映させるよう努めている。	
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	月1回、業務会議を行い、行事等の提案、業務確認、見直し改善の場としている。	普段は朝、夕の申し送りを活用し、定期には毎月開催する業務会議で意見・提案を聞いて運営に反映している。最近では、一部曖昧になっていた日課の内容について職員の意見を聞いて検討し取り組んでいる。	
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	希望休、勤務交代等がスムーズにできるコミュニケーション作りと個人目標達成の為に面談を行っている。		
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	ホーム内外での勉強会への参加は行っているが、県内開催等の研修にはあまり参加できていない。		
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	ブロック内での職員との親睦会、合同行事を行っている。		

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
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	本人と話をしたり、日常の中での声かけを通じて聞き取り、職員全員で話し合い、統一した対応で安心して生活できるよう努めている。		
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	連絡を密に取るよう心がけ、何でも安心して話せる雰囲気作りに努めている。		
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、家族と話し合い、又、他部署とも相談しながら出来る事の支援に努めている。		
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	共に生活、活動しているという意識の声かけに努めている。		
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	本人の状況報告や面会を通じて、共に本人を支えていくよう声かけしている。		
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	入所後も馴染みの病院受診を継続することで顔見知りの方との再会の場となっている。	家族の協力を得ながら、以前から利用していた美容院やお墓参りに行くなどしている。また最近では、誕生会の食事のために出かける回転寿司が利用者に好評となり新たな馴染みの関係が生まれている。	
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	食席の席替えなど利用者の関係を把握し、さりげなくフォローするよう努めている。		

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
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	必要に応じて相談や支援に努めている。		
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	ケアプラン、アセスメントでセンター方式を活用し、本人、家族、全職員から情報収集し、ご本人の希望、意向の把握に努めている。	家庭での生活や趣味などを家族から聞いたり、ホームでの暮らしや散歩やドライブなど外出時での利用者の行動や表情、会話から汲み取ったりして希望や意向の把握に努め本人本位に検討している。	
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	ケアプラン、アセスメントでセンター方式を活用し、本人、家族、全職員から情報収集し、ご本人の希望、意向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	介護記録に記入、日課の中での申し送りや意見交換し共通理解に努めている。		
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	月1回のカンファレンス、毎月の評価、3ヶ月に1度の見直しを行っている。又、家族へも説明し意見を伺っている。	毎月カンファレンスと評価を行い、3ヶ月ごとに見直しを行うとともに、必要な場合には訪問看護の職員や関係者と相談しながら介護計画を作成している。また、家族には最近の状況を説明するとともに希望や意見を聴き計画に反映している。	
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	介護記録を本人のした行動、それに対して行った対応、とに分け、その場の様子がわかりやすいように工夫している。		
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	要望があれば柔軟に対応支援していく。		

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	水産科学館見学。高看、高校、中学の実習生とのふれあい、災害時の近隣の方との応援体制ができています。		
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	本人の状況報告や面会を通じて、共に本人を支えていくよう声かけしている。病状等に応じ家族と相談しながら支援している。	本人と家族の希望するかかりつけ医としているが、病状によっては変更する場合もあり、その際には相談して納得を得ている。また受診結果はその都度家族に報告しており、適切に受診できるよう支援している。	
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	週1回の訪問看護、体調不良時の相談及び訪問等行われている。		
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。	入院先への見舞い、必要に応じてケアの手伝いを行っている。その都度、担当医、看護師と情報交換を行っている。		
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	重度化した場合の家族の意向を伺いホームとして出来ること、及び住み替え等説明している。	契約時にホームの方針について説明しており、その後も利用者の状態を見て早い時期から関係機関や家族と相談しながら、病院や老人保健施設を紹介するなどホームとして出来ることを説明して支援に努めている。	
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	消防署員による初期対応訓練参加、訪問看護師のよる2ヶ月に1回の勉強会を行っている。		
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回の消防訓練、地域の方5名と緊急時連絡網体制ができています。	職員と利用者、地域の協力が参加し消防職員の立会いで避難誘導と消化訓練等を実施しており、地域の協力体制を築きながら安全に避難誘導できるよう全職員が努めている。	ホームの近くには、同法人が運営するグループホームと老人保健施設があることから、3事業所が連携した災害対策の取り組みの検討などを期待したい。

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
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	特に排泄時はできることはやって頂きながらもプライバシーやプライドを傷つけないよう支援している。	ホールで行う業務会議などに際し、利用者に関わる部分は自分のことと悟られないよう心がけている。トイレへの誘導は「あっちに行こう」とか「まだ、大丈夫」などと耳元で静かに声がけし、周囲に配慮しながら対応している。	
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	その時々で何が飲みたいか、どうしたいか等自己決定ができるような声がけを心掛けている。		
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し、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	日課の中で声がけをするが、ご本人のペースに合わせている。		
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	理、美容はご本人、家族の希望にて対応している。		
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	おしぼりたたみ、配膳、盛り付け等、出きることはやって頂いている。季節にあった食事、行事食、献立は利用者のリクエストに答えたり、みんなで考えている。	献立に希望の料理を取り入れたり、出来る人は箸おき、茶碗拭きなどを行っている。職員と一緒にテーブルを囲み、テレビの話題や家族の話、地域の行事など世間話をしながら楽しく食事ができ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	併設施設の栄養士による栄養指導。1日の水分量チェック、晩酌希望への対応を行っている。		
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	毎食後の口腔ケアの声がけ、誘導している。		

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	本人の排泄パターンを把握し声がけ誘導している。	チェック表を記録し活用しているが、個々には表情を見たり、臭いを嗅いだりして対応しており、食事前、入浴前、おやつの前、就寝の前など必ず声がけ誘導しトイレで排泄するよう努めている。	
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、かんてん等の食物繊維、ヨーグルトの提供で排泄を促している。		
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	午後からの入浴にしており、その中で、本人の希望の時間帯に入浴して頂いている。	毎日入浴できるが午後となっている。利用者の自立度合いにより、声がけや一部介助などで対応し、入浴したくない人には、時間をかけ話題を変えながら誘導し入浴が楽しくなるよう努めている。	
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	本人の希望に応じ、休息、就寝対応している。		
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	一人一人の処方薬の把握に努め、処方内容が常に目の届く所にある。確実に服薬できる支援をし体調変化に留意している。		
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	日々の中で役割を持って生活し散歩、買い物、ドライブ等、本人の希望に沿って気分転換を図っている。		
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	天気の良い日や気分の良い日の散歩やドライブの外出、水産科学館への訪問、地域行事への参加に努めている。	日常では、ホーム周辺の散歩に出掛けているが、家族の協力により外泊したり墓参りに出かけている。このほか希望により、季節が変わるごとにドライブに出掛けたり、地域から招待される運動会などの行事に行くなど外出を支援している。	

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
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	現在個人で管理できる方はおらず、職員が管理している。必要に応じ日用品、嗜好品を購入している。		
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	希望により、家族、知人への電話取次ぎを行っている。		
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	共同スペースへ四季を感じられる飾り付けを掲示している。日差しの強い日はレースカーテンをひき、大声や騒々しい音を立てないように努めている。	居室前の廊下は広く、トイレも車椅子で利用できる。食堂兼ホールには、畳敷きの小上がりもあり利用者が思い思いの場所で過ごせるよう配慮されている。壁には行事などの写真を飾り、花の絵で手作りカレンダーを飾るなど季節を感じられる工夫をしている。	
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	個人の思い思いの場所で過ごし、会話を楽しませている。		
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	使い慣れた家具を持ち込んで頂き、ご本人の使いやすいように備品を配置している。	使い慣れたタンスや衣装ケース、テレビなどを持参し、壁には家族の写真を飾り、職員と一緒に居室を掃除し清潔感を保ちながら落ち着いて過ごせるよう努めている。	
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	夜間1人で排泄できるようポータブルトイレ配置、ナースコールが手に届くよう工夫、夜間、常夜灯の点灯し、転倒防止に努める。		