

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	1093100103		
法人名	有限会社シルバーライフ		
事業所名	グループホームおひさま		
所在地	〒374-0132 群馬県邑楽郡板倉町板倉2966-40		
自己評価作成日	平成24年2月28日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階
訪問調査日	平成24年3月16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)】

その日の気分が外食や外出に出かけたり、利用者、職員共同で制作物をして楽しんだり、家庭的な雰囲気づくり
--

【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)】

基本理念にある「地域の中で継続した生活を支援・・・プライバシーを保つ空間に配慮・・・、家庭的な雰囲気の中利用したいと思うホームを目指す」と謳われているように、利用者のお顔が晴々としている。食事の内容は食料が多く使われ調理に工夫がある。それぞれの品がしっかりと味付けされている。食事は生きる源であるため利用者が大切にされていることがうかがえる。職員も穏やかで利用者に対して優しい対応である。そのため利用者がゆったりしていただける。共用空間はたっぷりとしていて、大きな窓は外の景色が見えるようにブラインドは開けられ開放感がある。利用したいなと本人や家族が思える要素が見受けられた。

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. 全くいない
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

〔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	毎朝、皆で理念を読み上げている。地域の行事等に参加されたりイベント時には地域のボランティアに來所していただいている。	理念は法人の理念を引き継ぎながら、施設長の思いが込められている。職員とは申し送り時等に読み上げて共有している。	
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	理念のもと地域のイベントに参加する等支援を心掛けています。また、施設のイベント(クリスマス会、夏祭り等)に御家族様、ご友人のご理解を得られ参加をしていただいている。	町の祭りや小学校の運動会の見学に参加した。自治会には加入していない。事業所の開設から1年が経過し納涼祭を開催したが地域住民の参加はなかった。地域との交流が課題になっていることを実感している。	
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	今後の課題の一つとして認識している		
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	職員会議において運営推進会議の内容を報告し、話し合い、サービス向上を目指している。	5回開催されている。町の担当者・利用者・利用者家族・区長が参加し状況・活動報告が行われている。区長から利用者の作品を公民館に展示してはどうか等の提案が出されている。	定期的(2か月に1度)に開催して、地域の情報や協力が得られるように、事業所からも専門性を発信できるように充実させていってほしい。
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	管理者、ケアマネージャーを中心に、現状等々の報告をし意見をサービス向上に活かせるよう努めている。	介護保険更新申請や報告等で町の担当者との連携に努力している。利用者の紹介や職員の公募等でも協力してもらっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	注意深く実践をしている。いつでも外に出たいときは出ていけるような状態になっている。	玄関は電子キーで外部からは自動で開くが中からはタッチ(高い位置に設置)しないと開かない。出ていきそうな場合や散歩に行きたいと希望があれば一緒に外に出かけている。研修は今後の課題になっている。	開錠に向けて検討してほしい。
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	職員、御家族の連携の下、徹底して努めている。		

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	日常生活自立支援事業の利用者はいるものの、制度について学ぶ機会は設けていない。今後、制度について学ぶ機会を設けていきたい。		
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	契約時にはきちんと説明をし理解を頂いている。		
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	家族が面会に来られた際には、意見要望を話しやすくするためにコミュニケーションをとっている。	家族等の面会時や話し合いの中で提案したり意見を聞く機会になっている。利用者が明るく朗らかに会話している。	
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	朝夕の申し送り、会議を行っている。また、日常的に意見の出しやすい環境になっている。	希望休は月に3日間程度取れている。新年会や食事会の場がある。職員からの意見は施設長から法人代表者に伝えられ、職員の意見が反映される仕組みがある。	
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	親睦を深め、やりがいを持って働けるような環境となるよう努めている。		
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	セミナーのお知らせの掲示や出来る範囲内で、研修の場を設けるよう努めている。		
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	同系列施設との交流の機会を設けサービス向上に繋がるよう取り組んでいる。		

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	傾聴し、日々安心して過ごせるような関係づくりに努めている。		
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	利用者本人同様、家族の話にも傾聴し信頼関係を保てるよう努めている。		
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	努めている。また、その専門の他サービス機関も視野に入れ情報提供を行っている。		
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	食事の準備や洗濯物等、できる事は一緒にやってもらっている。また、人生の先輩として学ぶ姿勢を心掛けている。		
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	色々と協力をしていただいている。利用者様が淋しい思いをされないよう御家族様と利用者様とのコミュニケーションの大切さを御理解いただけるよう努めている。		
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	面会に見えた際には、ご本人様にとってかけがえのない存在であることを伝え次回の面会をお願いしている。また、地域のイベント等には顔なじみの人たちに会えることが多い様子。	入居前のお試しの宿泊や見学を行っている。買い物に職員と一緒に出掛けたり、友人や近所だった人の面会がある。自宅に家族と帰ったり、馴染みの美容院を利用している。	
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	個々を尊重しながらも共にゆったりと過ごせるように努めている。現実、難しいことと認識しているがスタッフが利用者様同士をつなぐ媒体として孤立させないよう配慮している。		

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	契約終了後のご本人の情報を機に触れ収集し把握することに努めている。また、時折訪問し声掛けしたり、施設へ遊びに来れるよう環境づくりに努めている。		
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	基本的責務と認識している。ご本人様を中心に考え、もし自分がその立場であつたらどうしてほしいかを常に考えケアの実践をしている。	本人からは日常の会話や表情から、会話が困難な場合は家族等から情報をいただき意向の把握につなげている。	
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	基本情報のみにかかわらず普段のかかわりの中で推測される事実を記録している。		
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	現在持っている能力を衰えさせないよう、試行錯誤しながらできる事を新たに発見し人の役に立てることへの自身の生きがいへとつなげられるよう努めている。		
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	定期的にケア会議をしモニタリングをしている。	会議の場で3か月に1度のモニタリングを行い、介護計画は6か月毎と状況の変化時には随時の見直しを行っている。	特段に変化が見られない場合でも、毎月のモニタリングを基に3か月に1度の計画の見直しを行い、現状に即した介護計画を作成してほしい。
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	御利用者様が話された言葉等を出来るだけ記録するように努めている。また、日誌や申し送り等にて情報の確認、共有を行っている。		
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	他サービス機関などにも視野を広げ情報収集、多方面からの考察、実践し多機能化に努めている。		

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
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	地元役場、社協、他事業所とチームで協力し合いながら本人を支えることに努めている。また、外食や買い物などしている。		
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	月1回のかかりつけ医による往診が実施されている。利用者様によっては御希望、御要望どおりの医療機関に受診している。	入居時に希望があれば協力医に変更できる。希望により協力医の月に1度の往診支援と訪問歯科・訪問リハビリテーション支援がある。職員の受診支援がある。	
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	利用者様の体調を見ながら行っている。申し送り、日誌等において情報、内容確認し御家族の意見を尊重しながら受診、看護が出来るよう支援している。		
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。	入退院時には情報書の交付等含め医療との連携に努めている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、御家族様より事前確認書を頂いている。ターミナルケアは施設内でも研修をしマニュアルを作成し、急変時に備えている。	終末期の対応については準備段階である。家族の意向があり関係者の準備が整えば終末期の支援を行いたいという考えを施設長は持っている。緊急時の蘇生・AED訓練をしている。	事業所として、できることとできないことを示すためにも、終末期に向けた事業所の方針を早めに作成して、関係者で共有してほしい。
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	スタッフは消防署職員による応急手当講座を受けている。マニュアルの作成。		
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	消防署職員による消防訓練を定期的に行っている。	平成23年4月昼想定消防署立会いの通報・消火・避難訓練と23年11月夜間想定消防署立会いの通報・消火・避難訓練を利用者と職員が参加し行っている。地域住民に参加を呼び掛けた。	職員と利用者が避難技術を身に付けられるように自主訓練の増加と備蓄の用意をお願いしたい。地域住民への参加依頼を今後も継続して協力を仰いでほしい。

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	個人個人を尊重しプライバシーを保つ空間に配慮を心掛けているが、まだ検討の余地あり。	入浴やトイレのお誘いには「ちょっと歩きましょう」というように言葉使いには気をつけている。利用者同士の相性にも考慮して席替えをしたり、工夫して尊厳に配慮している。お化粧をしたりご自分のペースで食事をしてもらっている。	
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	自分の思い、希望を表現できない方の思いを正確にとらえられているかどうかは疑問あり。御利用者様の態度や言葉にできない思いに寄り添えるように声掛け、見守りを働きかけている。		
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	一人一人のペースを大切にしているが、どうしても手が足りず待たせてしまうこともあり。		
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	本人に聞きながら行っている。清潔さを保つことだけに重点が行きがち。		
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	食事準備や盛り付け食器拭き等、一緒に行っている。	献立はその日の冷蔵庫にあるものを職員が作り利用者と一緒に食べている。希望によりラーメン等の出前を取ることもある。盛り付けや食器拭き・テーブル拭きを手伝ってもらう。お団子作りやお誕生会でお楽しみもある。	
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	嚥下状態に応じ食事をおかゆや刻みにしている。水分量は記録をし1日の摂取量を調整している。栄養バランスに関しては栄養士がいないので素人対応になっている。		
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	毎食後施行。ご自身でできる方には声掛けしそれぞれのペースで対応している。		

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	ご本人様に排泄の有無をお聞きしたり時間を見ながらトイレ誘導するように心掛けている。また、経済的負担を少しでも抑えることができるよう支援している。	排泄チェック表を参考に時間誘導と夜間も声掛けを行いトイレでの排泄支援を行っている。	
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	献立に野菜多めの食事を取り入れたり、水分、排せつチェック表を確認しながら便秘にならないよう心掛けている。便秘3日目以降よりご本人様に確認しながら下剤の服用を行っている。		
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	以前は自由に希望に合わせていたが、利用者同士の混乱やトラブルにより以後、ある程度の枠組みを作りその中で利用者様は入浴を楽しまれている。今後の課題と認識している。	月曜から土曜日まで入浴支援がある。最初に入る順番が一応ある。	いつでも入れる体制作りのために、アナウンスを行って募ってみてはいかがか。
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	御利用者様の体調を見ながら休まれるよう声掛けをしている。		
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	受診記録や業務連絡に注意事項を記載したり情報開示をし常に確認できるようにしている。		
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	主にモノづくりなど、皆で役割を分担し制作したりすることが多い。また、その他にも力を発揮できるような楽しみを日常の中で模索している。		
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	希望があればその都度対応している。その他、定期的に外出を行っている。	日常的には散歩やデッキでお茶を楽しんだり、買い物に出かけている。日帰りの小旅行を実施してお楽しみを設けている。	

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	金銭面では御家族の意向を重視している。		
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	本人が希望すれば応じている。		
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	四季の花や緑を取り入れ自然の採光もあり快適な空間づくりに努めている。また、利用者様と共にその季節に合ったモノ作りをし施設内に飾っている。	共用空間は嫌な臭いがなく明るく清潔である。大人の住まいとしての設えが見られる。中庭には外の空気にあたりながら足浴ができる設備があり憩いの場所になっている。小学生の訪問時には人気の場所となった。	
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	施設内は自由に行動可能で1人になりたいときは居室でゆったりと過ごすことができるよう工夫をしている。		
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	清潔を保つよう配慮をしているが、その他は本人と御家族に任せている。	ベッド・エアコン・洗面台が設置されている。タンスや身の回り品が持ち込まれ整理整頓されている。お誕生日の色紙や写真が飾られている。	
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	一つの課題として常に取り組んでいる。		