

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	4490100304		
法人名	医療法人 大分朋友会		
事業所名	グループホーム ほうゆう (りょうぜん)		
所在地	大分市大字下宗方櫛引258番地		
自己評価作成日	平成26年12月24日	評価結果市町村受理日	平成27年3月20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	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分県大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成27年1月20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>施設の立地、環境が自然に囲まれ、ゆったりした家庭的な雰囲気の中、開放的でもあり、利用者、家族共々安心して生活ができるような施設づくりを職員一同取り組んでいる、また医療との連携も在宅診療、緊急な場合の連携も充実している。</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>・理念に沿って、地域住民との触れ合いを大切に、地域の消防団とのつながりや地区の小学校や老人会に出かけ、認知症の予防や接し方について講演をしている。 ・利用者の潜在能力を見出し、野菜作りや・食事の用意・趣味活動などを通じて、認知症の進行を防いでいる。 ・医療との連携を図り、一人ひとりの病状に沿った受診支援を行っている。また、看護師が常駐しており、終末ケアも行い、適切な医療が受けられる仕組みがある。</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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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広がったり深まり、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	理念と運営方針を施設内に掲示。 家庭的で明るい雰囲気と地域、医療の連携に努めている。	理念は、「家庭的で明るい雰囲気と地域との交流・医療との連携・・・」等と作りあげ、実践しやすいように玄関やトイレ・更衣室など6ヶ所に掲示している。	
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	町内会の行事に参加(老人会の集い、敬老会)、また、地域ボランティアの受け入れ、隣接する農園に来られる方との交流を行っている。	地域との触れ合いを大切にし、地域住民に法人の畑を無料で提供し、残りの半分は利用者と一緒に野菜を作っている。地域のボランティアや老人会が定期的に訪れている。	
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	認知症サポーター(キャラバンメイト)在職地域の小学校、老人会からの依頼で出向いている。また、来年から朋友会でのいきいきサロンを開催する。		
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	利用者の施設内状況報告。また、外部、地域の方のご意見や行事をお聞きし、運営に活かしている。	推進会議を通じて地域の要望を聞き、認知症サポートデスクとして、地域の小学校や老人会に出かけ認知症ケアの講義をしている。また、地域の公民館で、健康体操やいきいきサロンなどの要望に応じている。	
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	運営推進会に参加して頂き、市町村の動きや・意見等運営に活かしている。必要時には市の窓口に出向きアドバイスを頂いている。	事業所の改築や増築・利用者のおむつ代の補助金などについて、気軽に助言してもらっている。市の担当者と事業所は互いに意見交換が出来る関係である。。	
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	日中は常に解放(夏場は窓も開けている)夜間は夜勤一人の為、安全管理の為、19時施錠、ケア会議で具体的な行為を検討することで身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	利用者が部屋に閉じこもらないように、建物の廻りに四季折々の花を植え、散歩が出来るようにしている。ウッドデッキや落ち着きのあるブラインドカーテンにして施錠をしないケアに努めている。	
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	新聞記事の虐待問題等朝の申し送りに読み上げ、その都度、意識づけしている。		

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
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	講演会、研修会に参加、学ぶ機会を持つようにしている。必要があればアドバイスをし頂くよう努めている。		
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	入居前に時間かけて説明を行い、不安や疑問がないか確認、納得したうえで契約を行っている。		
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	家族の面会は頻回であり、要望、意見があればその都度、対応、検討を行っている。また、面会時に最近のご様子等お話しして情報提供している。	家族が気軽に面会できるように、昼食も利用者と家族・職員と一緒に食卓を囲み、会話を楽しんでいる。面会者も多く、意見が出やすい雰囲気となっている。	
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	代表者会議や各委員会などで意見、要望、提案等を出し、検討していただいている。	毎月一回、定例会議の中で運営について意見を出してもらっている。意見の内容は、代表会議や感染・給食・ヒヤリハット等の委員会が主体となって検討し、運営に反映をしている。	
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	代表者は連絡会議にて職員の要望・意見を聞き条件、環境の設備に努めている。必要に応じ個人面談を行っている。		
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	個人の目標に向かって研修や自己学習でスキルアップするよう、朝礼などで研修等の紹介や参加を促している。		
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	大分市グループホーム協会に加入、勉強会や研修、レクリエーション等に参加・交流を行っている。		

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	入居時は本人・家族面談、アセスメントを行い、要望を受け入れるよう努力している。また、日常生活の中で要望や不安なことを察知し解決するように努めている。		
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	入居時の面談で家族の困っている事や要望を聞く、また、面会時には色々な事をお話し、信頼関係を築けるよう心掛けている。		
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	入居前に見学時に本人や家族の希望を聞き取り、必要なケアを提供できるよう努めている。(介護保険、他の施設の情報)		
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	それぞれの能力・特技を尊重し、入居者、職員と共に過ごし、支え合う関係を構築している。		
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	面会時間の制限もなく、いつでも面会でき、外出も可能である。本人、家族の気持ちを配慮し施設との関係を築いている。		
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	いつでもゆっくりと面会が出来る様に配慮している。一緒にお茶を飲んだり、昼食を共に出来るよう取り組んでいる。	利用開始時に、家族や本人に出来る事・出来ない事・特技などを聞き、その情報を基に、馴染みの場所や人とのつながりを大切にしている。例えば、命日の帰省や美容室・外食など馴染みの場所への支援を行っている。	
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	突然怒り出す入居者や難聴の方、お話を理解できない方など、スタッフが間に入り、利用者同士が穏やかに毎日が過ごせるよう支援している。		

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
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	退去後は継続的に関わることがないが、必要な場合ニーズに合わせ相談、支援に応じている。		
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	利用者本人の状態や思いを大切に意向に沿ったケアになるような対応を心がけている。	一人ひとりに暮らし方の意向を聞き、家族や職員間で検討している。食事の用意や片づけ・モップ掛け・写経・塗り絵など出来ることを個別に意見を聞いている。	
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	入居時のアセスメントで生活歴や趣味などを把握している。また、入居してからの身体状況や日常生活の状態など、キャッチするよう努めている。		
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	利用者の日々の状態や思いなど、スタッフ同士のミーティング、毎朝の申し送りを行っている。		
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	介護計画に沿ってケア会議、ミーティングなどでスタッフの意見を取り入れ、介護計画に反映している。	思いや意向を聞き、情報を基に実践しやすい介護計画書を作成している。定期的にモニタリングを行い、見直しの計画書を作成している。	
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	日々の日常生活の変化に応じてスタッフで話し合ったり、申し送り簿、朝礼で申し送り、情報を共有し見直ししている。		
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	本人や家族の状況・ニーズに応じ取り組んでいる。(医療との連携)		

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	地域の行事、訪問ボランティアなど必要に応じて参加、本人が持っている能力を発揮できるように支援している。		
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、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	本人・家族の希望を大切に、定期的な在宅診療と24時間対応の連携体制を確保、健康管理には十分配慮している。	利用者や家族の意見をもとに皮膚科や各専門医・訪問診療・訪問看護などに対応している。当事業所は看護師が常駐しているため、24時間体制で医療を受けられる体制である。	
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	医療連携体制を確立 利用者に異常が見られたら速やかに支援出来る体制を確立している。		
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。	入院中は様子把握の為、訪問、状態を確認、退院時のケアカンファレンスも行い、職員へ情報を提供している。		
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	入居時に家族と話し合っている。 必要に応じ、その都度、意向を聞き医療機関との連携にて対応を行い支援に取り組んでいる。	重度化や終末期のケアについて、利用開始時に家族と話し合っている。法人が医療機関であり、看取りケアの経験もある。	
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	医療連携体制も整っており、対応マニュアルに添って対応できるようにしている。		
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	消防署の協力のもと定期的に昼夜の避難訓練を行い、安全確保に努めている。	年に4回避難訓練を行い、市の消防署が2回参加している。地域の消防団は協力的であり、日頃より触れ合いがある。事業所は避難しやすい場所にあり、備蓄も3日分用意している。	

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
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	プライバシーの守秘義務については職員一人一人が充分理解、徹底にプライバシーの確保に努めている。	利用者一人ひとりの思いや人格を大切に、自立に向けた支援が行われ、利用者には穏やかさがある。職員は利用者の潜在能力を活かし、誇りやプライドを損わないケアに取り組んでいる。	
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	認知症の進行により自分の要望など表現するのが難しくなっている方については日常生活の中で職員が思いを感じ取り支持出来るよう働きかけている。		
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、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	規則、日程にとらわれず、その日その時の状況に合わせ支援出来るよう努めている。		
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	本人や家族に好みや個性を聞き取り、個性を尊重した支援を行うよう努めている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の物を使った料理、地域の方に頂いた野菜、お魚どんな料理法があるか聞いたりして、希望を取り入れた食事作りをしている。(一緒に準備、片づけをしたりしている)	事業所で栽培した野菜や住民から頂いた野菜を使って、利用者と一緒に食事を作り、家庭的な雰囲気の中で食事をしている。嚥下体操は、利用者の好みの歌に合わせて、職員が考えた振り付けで行っている。	
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、必要に応じ水分量をチェック。食欲のない時、嫌いなメニューの時は違う料理を提供する等、その時に応じた支援を行っている。		
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	起床、就寝時前、食後に口腔ケアをおこなっている。自立の方は声かけ、充分に出来ない方は職員が行うようにしている。(歯医者との連携もある)		

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	トイレでの排泄にて声かけ、一部介助を行いながら支援している。	リハビリパンツの使用者が多く、パターン表に沿って、トイレ誘導をしているので、常時おむつを使用する人はいない。	
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	薬には依存せずに、食事メニューや水分補給、おやつ等での便秘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	1人1人時間の制限もなく、ゆっくりと入浴していただいている。	入浴は一人ひとりの習慣を聞き、ゆったりとした雰囲気の中で入っている。平均、週3回の入浴となっている。	
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	環境の変化や状況に合わせて安心して睡眠がとれるよう、環境づくりに努めている。		
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	個人の服薬情報を備えており、与薬時には、名前、月日の本人確認し飲み込みを必ず確認するようにしている。		
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	一人一人の嗜好や楽しみを理解し、日常の中で活かされるよう支援を行っている。		
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	職員が付き添い、ホーム内、外を散歩したり、時には家族付き添いで個々に外出している。	法人内の広い庭や、田園の見学や歩行練習を兼ねて散歩をしている。外気浴はテラスで日常的に行っている。また、四季折々の外出や家族との外出を楽しんでいる。	

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
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	財布(小銭)を持っている方もいらっしゃる。自己管理しており、ジュースを買ったり、パンの販売日に買ったりしている。		
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	携帯電話を所持。家族からの電話を受けている方もいらっしゃる。その他電話、手紙は必要時に職員が支援を行っている。		
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	家庭的な雰囲気づくりを心掛けている。季節の間のある装飾品やお花を飾り、楽しんでる。	季節感のある花が、窓辺や共用空間に飾られ、行事の思い出の写真が貼られている。利用者の目に触れやすい場所に趣味の道具が置かれており、活動しやすいよう配慮されている。またウッドデッキで外気に触れながらくつろげるスペースもある。	
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	思い思いに過ごせる場所や雰囲気づくりに心がけ、ソファー、テーブル、またはデッキの椅子等を配置している。		
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	個人が大切にしている家具、寝具等、装飾品を居室に置き安心して過ごせるよう配慮している。	一人ひとりの思い出の写真や洋服・家具・趣味の作品・装飾品が置かれ、その人らしさが見えてくる部屋づくりである。	
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	必要に応じ、居室のレイアウトも検討し安全かつ安心して生活できるよう、また、できるだけ自立した生活が送れるよう支援する。		