

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	2470201209		
法人名	有限会社 コーブンシャ		
事業所名	グループホーム ほのぼの		
所在地	三重県四日市市笹川2丁目175番地		
自己評価作成日	評価結果市町村提出日	平成22年3月26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://kaigos.pref.mie.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470201209&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成 21 年 11 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)】

住み慣れた自宅での生活により近い状態で毎日の暮らしが出来る様、敷地内にある畑・庭を利用し、利用者様全員で参加する作業を生活の中に取り入れたい、近隣との交流、自治会の行事に参加し「ゆっくり・一緒に・楽しく」と語り合え笑いの絶えない「ほのぼの家」家族になれる様、心がけております。

【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)】

民家が事業所になっているため、どこか懐かしい趣がある。陽の当たる縁側、軒下に干された洗濯物や庭に布団や毛布等が干されている風情に生活感がある。利用者にとっては、かつて行ってきた家事や生活様式そのものが横滑り状態で継続できる環境にある。代表者の生家であり、母親が永年生活していた住居だけに、古くから地域の方々のおつきあいや交流があり、それをそのまま引き継いでおり、自然に温かく受け入れられている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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	「ゆっくり・一緒に・楽しく」を基本に地域とのつながりを大切に明るい事業所を目指している。	「できないことを求めず、出来ることを奪わず、理にかなったケアを」をサブテーマに掲げ、全員がこの考えを共有し、実践に努めている。又、ケアを振り返り、理念に立ち戻る機会も作っている。	
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・老人会に加入し、交流を持っている。近所付き合い(特に頂くことが多いのですが、ソファ・帽子・小学校より座布団50枚・野菜など)。最寄の警察に出向き「ほのぼの」を紹介し、巡回を依頼している。	開設以前からの古いおつきあいや交流が継続されている。日常的な挨拶、会話はもとより、地域行事(ふれあい祭や文化祭、清掃活動)等に参加したり、事業所行事にも多くの方の参加がある等、行き来出来る関係にある。	
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・老人会に加入し、地域行事(ふれあい祭・文化祭)・地域活動の案内があり参加。事業所の行事(夏祭り・芋煮会・餅つき)に参加して頂き、交流を図っている。		
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	自治会からの参加も多く、組の一員として「笹川を美しくする会」に参加し、清掃作業にも加わり、利用者さん全員、その後の餅つきの餅を頂いた。	4か月に1回開催している。委員は自治会長2名、利用者、家族で構成されており、行事案内、報告等を議題に検討している。運営に関して広く、意見、要望、助言等も出されている。	2か月に1回の開催と、構成委員に行政又は包括の参加や民生委員、老人会の参加も検討され、それぞれの立場で評価結果の取り組みや運営に対してモニター役、協力者になって頂きサービス向上に活かされる事を期待する。
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	消防署へ声かけをし、施設に来ていただき、普通救命講習を行った。介護相談員・傾聴ボランティアの来訪。	介護相談員の受け入れをしている。それ以外の連携はほとんどしていない。	運営推進会議への参加要請をすると共に、更新申請時等の機会を活かし、報告・相談・情報交換する等連携に努められることを期待する。
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	門扉だけ施錠しているが、目配り・気配りに気をつけ、玄関・居室への施錠はしない。	身体拘束について事業所独自の理念・方針は契約書に記載されている。職員も共通理解し、実践に努めているが、道路に面したフェンスは施錠されている。家屋内は全て解放されている。言葉の拘束に値する声かけがしばし聞かれる。	言葉の拘束について意識化を図り、日々のケアを振り返り、共に討議し、学びあい実践に活かされることに期待する。
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逃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	研修に行けない場合、資料を回覧し、玄関にはポスターが掲示してある。		

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
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	理解はしているが、現状として対象者がいない。		
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	入所時に説明し理解して頂いたうえで、契約して頂いている。その都度、話し合いを行っている。		
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	玄関にそれに関するポスターが貼ってあり、その都度話し合い、日々を送っている。「意見箱」の設置。	面会時や家族交流会、ほのぼの通信への返信等により、聞き取っている。介護相談員の受け入れもあり、出された意見はスタッフ全員で検討し、運営に反映させている。	
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度の全員参加の会議ならびに毎日の申し送りを通して、意見交換をしている。	日々の申し送り時のミーティングや月1回の職場会議で、フランクに話し合える環境にある。法人内の職場移動についても当事業所においては最小限となるよう要請している。	
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	就業環境の充実に努めて、やりがいのある職場作りを行っている。		
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	グループホーム協議会の研修に出席。個人希望があれば受講してもらう。研修後は報告書を作成している。		
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	同業者との交流はないが、法人内の事業所への訪問・行事には一緒に参加している。		

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
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	話を聞き出し、一緒に出来ることを探し出している(散歩・買い物・物作り等)		
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	時間をかけて連絡を取り合い、話し合いの場を持っている。		
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	本人のペースを尊重し、話を聞く様にしている。		
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	地域の行事に参加。食材の買い物など一緒に行く。畑仕事・花壇作り・ドライブなど		
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	季節に応じた庭の草花を活けたり、職員手作りの物を居室に置いたりしている。		
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	居室に以前に使っていた、なじみの物を家族様に持ってきていただいている。	地域の行事参加により友人と会ったり、お墓参りや買い物、行きつけの美容院の利用や喫茶店でのお茶等、外泊も含め、家族の協力も得ながら関係継続支援に努めている。友人の訪問も時々ある。	
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	食事の後片付け・洗濯物たたみ等一緒に行っている。		

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
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	病院へお見舞いに行っている。		
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	入所時に本人・家族様に話を聞き記し、その都度聞いた事を1日の申し送りやミーティングで職員全員が把握する様にしている。	日々の生活の中での対話を通して把握したり、行動や表情から思いを汲み取るようにしている。スキンシップを取りながら寄り添う気持ちで対話し、いろいろな思いを聞いている。	
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	入所時のキマリ・デーダー等、全職員情報を共有している。		
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	個別日誌、申し送りノートを共有している。		
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	全員参加のミーティング、都度の話し合い。情報を共有し、見直しを行っている。	日々の気づきを基にスタッフ全員で話し合い、その結果を計画作成者に報告し、立案している。3か月に1回の見直しとしているが、月1回のケア会議で意見交換、モニタリングしている。	立案前に利用者、家族、ケアマネジャー等、必要な関係者との話し合いが望まれる。又、モニタリング(計画の評価)したものを記録に残される事を期待する。
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	バイタル・排泄・食事量・入浴・服薬状況・日中の様子等記入し、全職員共有情報としている。		
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	朝食は起床された方から取って頂(個別に牛乳・コーヒーを飲んでいただく) 個別のドライブ・買い物など行っている。		

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	自治会・老人会の行事。地域活動等に出かけている。		
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	個別に月1回受診される方(家族)3ヶ月に一度、定期健診(家族・職員)血液検査等日々の生活の中での電話での先生への相談・指示を行っている。	以前からのかかりつけ医を継続している人や協力医が主治医の人もある。往診も可能。受診に際しては家族が基本となっているが、不都合時は支援している。	
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	看護師はいないので、協力医の先生、看護師の指示を頂いている。		
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。	面会に行っている。担当の看護師、家族様との密の話し合いを持っている。		
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	都度話し合いを行っている。	医療体制が整っていないことや、民家のため重度化した時の介護環境に適していないことから、終末期ケアはしない方針で、契約時に説明している。入院の必要性が生じた場合は、出来る限りお手伝いさせて頂いている。	
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	ほぼ全員の職員は研修を受けている。		
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	住宅地の中に在る為、組・自治会の皆さんとの交流の中で地域推進会の時に情報交換を行っている。 セコムの活用 火災訓練 年2回	年2回の定期訓練、夜間想定訓練も行っている。地域の方々との協力体制についても運営推進会議で話し合わせ、台所の鍋やフライパンを叩き、近所の人を呼ぶ約束ができています。「お互い様」「助け合おう」の協力体制を築いている。	

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	日々の生活の中での言葉掛けは心配りを忘れない様に心がけている。	「無理強いしない」等、一人ひとりの気持ちを尊重するように心がけている。排泄の声かけ誘導など、食事前後や散歩前等、全員に声かけし、特別自分だけだからにならないよう配慮している。	
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	食事のメニューを聞いたり、買い物に同行してもらい、意見を聞いて購入する。入浴時の準備は利用者さんと共に決めたり、出してもらったりしている。		
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	昼・夕の食事時間・入浴時間以外は、ほぼ時間を決めずに、ひとりひとりのその日の体調に合わせている。		
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	鏡台や置き鏡をひとりひとりの居室に置いてある。朝夜の洗顔・歯磨き、整髪、日々の洋服選びなどを行っていただいている。		
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	料理の下準備から片付けまで、自由参加で毎日行っている。 畑の野菜の収穫物は、その日に使うよう心がけている。	メニューによっては下拵えから盛り付け、お茶入れなどの準備や食器洗い、後片付け等能力に合わせて協働している。おやつ作りや行事によって特別メニューが出されたり、外食や芝生の庭でお弁当を味わう等の楽しみがある。	
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	食事時・10時・15時のおやつ時の水分 受診時の血液検査 栄養価のカロリー計算		
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	歯のない利用者 口すすぎ 義歯をはずして磨く 週1回のポリデント使用		

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	個人的に夏場は特に布ショーツで声かけ食後のトイレ声かけ、時間をみて声かけ誘導	オムツ使用はないが、不安定な人には食事前後や散歩前、入浴前等、又夜間も排泄状況を見て声かけしている。夏期は布ショーツで過ごし、冬期はパットや紙パンツを使用し、様子を見ることもある。排便はチェックし便秘解消に努めている。	
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	毎日の食材に多くの野菜を取り入れて、まず、食事で働きかけ、散歩に出かけ動く様になっている。		
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ず、個々にそった支援をしている	1日おきとは決まっているが、汗をかいた日や気分が入浴したいと言われれば、毎日でも入浴していただく。	最低週3回は入浴できるよう支援している。排泄汚染があったり、希望やタイミングにあわせて、臨機応変に対応している。	
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	時間は決めずに行っている。 夏はアイスノン、冬は湯たんぽを使用。		
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	処方箋に従い、個々に分けて準備し、申し送り確認している。		
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	ある方は、食器洗い・片付け・清掃・洗濯物たたみと利用者さんの中で決めている。		
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支援している	天気のよい日の散歩、庭の散策は希望者全員 家族さんに連絡を取り、お願いし、協力をしていただいている。	軒下に置かれたベンチでの外気浴、庭の散策、近くの公園までの散歩、食材購入の買い物、外食や足湯を楽しむ等、家族の協力も得ながら支援している。南部丘陵公園へドライブすることもある。	

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
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	買い物に同行し、代金は利用者さんの手で支払っていただく。		
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	希望者があれば、いつでも取り次ぐ年賀状を出す。		
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	表札が掛けてある。 庭・畑で咲いている草花が活けてある。	台所、食堂は北側にあり、やや狭いがカウンターやテーブルの高さが適切で使い良い。居間は南側に面し明るい。壁に沿ってソファが置かれくつろいだり、洗濯たたみ等行っている。玄関にはスロープが設置され、段差解消されている。縁側の温もりが穏やかさを醸し出している。庭の木々の紅葉、卓上の花に季節感がある。	
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	席は決めずに利用者さんにまかせている。 牛乳パックで作った足置きを全員分用意している。		
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	馴染みの品、机・鏡台・本棚・置物などを置いている。	畳敷きの部屋やフローリングの部屋がある。部屋の入口には表札が掲げられ、ベット、エアコンが備え付けられている。使い慣れた鏡台や衣装入れ、小物、書物、スタンド等持ち込まれ、それぞれ落ちて置いて過ごせる居室になっている。	
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	手作り札を取り付け。		