

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	2276400071		
法人名	医療法人社団 清怡会		
事業所名	グループホーム紅葉の家		
所在地	静岡県袋井市萱間944-1		
自己評価作成日	平成22年1月12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://kaigo-kouhyo-shizuoka.jp/kaigosip/Top.do
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人静岡県介護福祉士会
所在地	静岡県静岡市葵区中町24-2 若杉ビル2F
訪問調査日	平成22年1月28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)】

広い敷地に平屋建てのユニットが3棟のホームです。ユニット間は舗装された小道で繋がっていて、利用者は四季折々の花が咲いている庭を、隣の家へ遊びに行く感じで行き来しています。午前中の館内散歩では声をかけ合ったり、一緒に体操をしたり、合唱をしたりして楽しんでいます。午後は一人ひとりが、思い思いの生活を送れる様に支援をしています。又、季節ごとに計画を立てて外出を楽しんだりもしています。隣接している袋井ケアセンターとも連携していません。

【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)】

静かな環境の中、広い敷地内に平屋建て3つの建物が、外壁と、内装の色を統一し色分けして建てられている。奥行き長く南向きに建てられたホームは、どの窓からも外を歩く利用者の見守りができる様になっている。また、利用者の経験を生かした菜園が敷地内に造られており、職員は利用者と一緒に教わりながら一緒に行っている。ホーム内は「思いやりいっぱい介護で笑顔いっぱいの家」の理念のもと、利用者、職員の笑顔と明るさが広がっている。地域の行事には積極的に参加し利用者の楽しみになっている。3ユニット共通の食材を各ユニットでアレンジ、工夫して調理し提供している。

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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らさせている (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	「思いやりいっぱい介護で笑顔いっぱいの家」と言う事業所理念で常に笑顔の声掛けや楽しいレクリエーション等を行なっている。	理念を毎週月曜日に朝礼で確認している。朝礼では、利用者の思い、家族の思いを尊重したサービスがケアに反映できているか、職員の視点になっていないか職員で確認している。	
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	地域の祭り 屋台と銭太鼓を見学(全員)。公民館祭りに参加。小中学生の演技、演奏を楽しみ、そばをよばれる。ボランティアによる演芸、クリスマス会等に隣接のケアセンターへ全員参加している。	法人として自治会には加入しているが、隣接する系列のケアセンターと一緒に独自に加入はしておらず、回覧板などは行っていない。地域の行事には積極的に参加している。ホームの行事はケアセンターと合同で行っている。	地域から離れた区域に存在していることもあり孤立しやすい面がありますが地域に声をかけて行事、季節の催し等の案内を回覧板でお知らせして近隣の方が気楽に立ち寄れるような機会をもたれることを期待します。
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	運営推進会議などで地域の皆様に理解して頂けるよう話をしたり、気軽に施設に遊びに来てもらえるよう参加を促している。		
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ヶ月ごとに運営推進会議(地域住民、包括支援センター含み)開催している。職員会議で議題として取り上げ介護サービスの向上を目指している。	参加者メンバーに市職員の参加はなく限られた地域住民、包括支援センターになっている。大勢の家族参加を呼びかけているが浸透していない。3ヶ月に1回の開催であったが2ヶ月に1回開催に向け取り組んでいる。	市役所の担当者、地域の自治会長、組長、消防署等広く声をかけて、事業所が何のために推進会議を開くのか地域密着型サービスとしての役割を理解してもらえるように働きかけていくことを期待します。
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	定期的に会議を開き、現状報告をしたり、相談にのっていただいたりしている。	年一回グループホームの現状報告を行っている。介護相談員は年2回位来訪相談にのってもらっているが、日常のサービスについての連携の取り組みはあまり活発ではない。	市職員、介護相談員に回数多く来訪していただき、ホームの取り組みを知ってもらい協力関係が深まるよう働きかけていかれることを期待します。
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	日中は施錠しない。常に安全には気を配り、散歩、移動して、身体拘束はしていません。	夜間の玄関施錠は行っているが、日中は自由に車椅子の方も庭に出て散歩、移動している。ユニット間同士お互いに連絡をとりあい、安全に配慮、見守りをしている。	
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	定期的に(年2回)講習を受けている。		

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
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	勉強会にて職員の共通理解するよう取り組んでいる。		
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	全職員が理解できるように、職員会議、勉強会等で周知して、利用者家族等に説明できるように対応している。		
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	ケアプラン作成時に利用者、家族の意見を伺い、介護方針を職員会議で話し合い反映させている。	利用者・家族の意見、要望を常に聞く姿勢を持ち、「利用者本意に」というケアの原点を職員会議で確認している。	
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	職員は家族の面会、電話等で何でも話せる関係を保っていると思います。	月1回の職員会議や、週1回の朝礼時に意見や提案を聞く機会を設けている。職員会議では意見交換やケア内容改善など提案を行っている。職員の移動に関しては知らせてなかったが、利用者家族の心情に配慮しお便り等で知らせている。	
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	職員会議等で改善できるものは取り組んでもらっている。		
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	職員全体毎年研修を受けている。毎月テーマを決めて勉強会を開いています。		
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	環境会議などに出席して、職員に周知して、サービスの質を向上させ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	入居時に本人の不安や心配をよく聞き、できるだけ安心した生活に努めている。		
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	事前の説明をしっかりと行い、入所後は不安な点、困っていることがないか、職員の方から声掛けしている。		
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	施設での生活の不満、要望に耳を傾け、出来る限りの希望に応えたいと努力している。		
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	利用者一人ひとり個性があるので、持てる力を発揮し、出来ることを協力しながら支援している。		
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	月一度本人の生活状況を記した報告書を送付し、本人の生活、心情など家族来設のときも伝えている。		
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	友人、家族等気軽に来設されている。	昔から利用している美容院、かかりつけ医院に家族の付き添いで行き続けられる支援をしている。又、墓参にも一人でタクシーで出かけられるようにタクシー会社と話し合い支援している。	
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	レベルの同じような人達の席を近くに話が出来るようにする。レクリエーション(双六、ボール投げ、ボーリング、しりとり等)に参加していただく。		

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
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	必要があれば連携支援、情報支援などの対応をしている。他の施設に移行した人に対し常に気に掛けている。		
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	職員と利用者は良く会話をしており、聴覚に不自由が有る利用者には手招きやボードなどを使って思いを伝えている。	アセスメント時に本人、家族から思いを聞く他、普段の日常会話から思いを汲み取るようにしている。聴覚に不自由がみられる場合は手招きや、ボード等を使い利用者の行動から意向の把握に努めている。	
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	入所してからも本人、家族の方に今までの生活ぶり、特に得意だったこと、楽しかったこと等を伺い情報収集票に記入していき職員周知を図り、日々の過ごしの中からも書き込んでいる。		
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	利用者のニーズを観察、記録しておきケアプランに組み込み、現状にあった介護計画を立てている。		
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	利用者のニーズを反映させるように、利用者、家族等と話し合い、重点的にやることを計画に入れている。	職員の日々の気づきを介護カルテに記載し計画作成に活かしている。計画作成担当者と職員で話し合っ作成しているが、職員目線になっている為利用者主体の計画になるよう見直しを行っている。	モニタリングに利用者本人も参加し、利用者主体の介護計画作成になるよう工夫されることを期待します。
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	毎日の介護記録にその日その日の感情、健康状態等気づいたことを細かく記入し、職員全員が確認して介護計画に反映させている。		
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	利用者の要望に対しては他館の職員、利用者にかかわらず、柔軟性を持って対応している。		

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
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	事業所理念に基づき、笑顔あふれる明るく家庭的な雰囲気大切にしている。		
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	往診をお願いしている。従来からのかかりつけ医に受診している利用者もあり、納得行く医療が受けられるよう支援している。	協力医療機関による往診を月1回行っており、緊急時対応もお願いしている。従来からのかかりつけ医に受診している利用者もあり、納得いく医療が受けられ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	看護職がいないので、主治医に相談し、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。	入院中頻回に訪室し、経過等を常に把握している。		
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、事業所です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	状態の変化についてはその都度医師や家族と話し合っ職員も方針をひとつにしている。	ホームで対応出来る事と出来ない事を入居の際に説明し、医療行為が必要になった場合には、系列の老人保健施設や病院のあることを伝えている。看とりは職員の看護力がまだ備わっておらず行っていない。	
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	急変に対応できるように全職員が救急訓練を受けています。		
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	隣接するケアセンターと合同で年二回の防災訓練を行い、独自の訓練として消火器の位置の確認を実施している。防災の自主点検を月3回行い記録している。	隣接のケアセンターと合同で年2回訓練を行っている。職員には普段の火の管理、タバコの火の始末を指導している。食料、備品など3日分位備蓄している。隣接ケアセンターと連携してホーム独自の訓練を予定している。	地域の消防署、地域住人の協力を経て定期的の訓練が行える様、運営推進会議で呼びかけていかれる事を期待します。

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
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	尊敬の気持ちを持ち、個人のプライバシー等を損ねないよう声掛け、言葉使いに気をつけています。	利用者の自尊心に配慮し、食事介助時に食べづらそうな箸の使い方をしていても、利用者が納得するまで待ち、優しい言葉がけでさりげない援助を行っている。	
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	レクリエーションをはじめ、日々の生活も利用者の希望に沿って介護者が声掛けし、一人ひとりが決めていただく方法で取り組んでいる。		
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	一人ひとりの特徴があるので、無理をさせず、個人の意見を尊重し、その人のペースで暮らしています。		
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	理容の援助は利用者の希望にそってお願いし、着替え等は本人に選んでもらって、時にはアドバイスしたりしている。		
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	調理中は音や香りなどで五感を大切にいただき、献立などでは音、作った料理のことで好みの料理、作成時には話をしながら、利用者にも関わっていただいている。	食材は取り寄せで各ユニット共通だが、調理方法は各ユニット利用者の希望を取り入れ献立されている。準備、片付けなど利用者間で役割があり行っている。食事中職員は介助、見守りをしており一人ずつ交代で事務室で摂っている。	
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	栄養摂取はできている。献立表にはカロリー計算されている。体重測定で変化が見られた場合維持できるよう支援していく。		
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、声掛けをして、口腔内を清潔にして頂いている。		

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
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	一人ひとりのトイレ時間の把握をして、早め々の誘導で排泄の失敗を少なくしている。	日中はなるべくトイレ排泄を心がけ、排泄チェック表や行動から、利用者が傷つかなくすむ様早めにさりげなく誘導している。	
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	水分は多目に摂っていただける様声掛けしていますが、なかなか思う様にはならないのが現状です。		
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	利用者の状態に合わせて、全員の希望に添える時間帯として日中行なっているようにした。	火、木、土の午後に利用者の状況に合わせて入浴をしている。事業所の決めた曜日であり、利用者の習慣や希望の多様性を活かすまでの取り組みが出来ていません。	利用者の習慣や希望に合わせて、個々にそった支援が行なわれる事を期待します。
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	一人ひとりの状況に応じている。足が冷えて眠れないとのことで、湯たんぽを入れている。(6人)		
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	服薬の日時のチェック、与薬時名前を確認し必ず服用したか確認。		
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	自分でできる事はやって頂き外出も支援している。		
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	歩行訓練と散歩は日常的に行なっている。	3ユニット共、玄関に麦藁帽子が用意されており日差しの強い日の外出も容易に出来るようにしている。年1回外出に出かけたり、家族の協力を得てお正月の外泊や日帰り外出を行っている。	

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
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	気晴らしに買い物支援している。		
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	ステーションのTELは必要に応じて利用出来る様にしている。		
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	TVなどの音も大きすぎない様にしたり、トイレなどは時間をずらして使用誘導。利用者主体で季節ごとに壁面飾りを作成している。「次は何にする?」と期待されている。	玄関壁面に利用者主体の季節に合わせた壁面飾りがある。トイレの表示は、利用者が使い慣れている名称で「べんじょ」とわかりやすく表示されている。リビングはキッチン前に利用者が作業しやすいよう低めのテーブルが置かれており、金魚を飼育しているユニットもある。	
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	TV、ソファ、テーブルがある。入居者が自由に使える様になっている。		
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	クローゼット、TV、洗面所、カーテンは日差しの強い時など利用者の好みで家具配置をしている。	使い慣れたタンス、鏡台、座椅子や遺影、冷蔵庫を置いている利用者もおり、利用者が自分の居室として自分らしく自由に、心地よく過ごしてもらえるようにしている。	
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	居場所の確認出来る場所で見守りしている。		