

### 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	4171200233		
法人名	有限会社 ベターライフ建築事務所		
事業所名	グループホーム いっぽ		
所在地	佐賀県三養基郡みやき町大字蓑原3067-2		
自己評価作成日	平成22年6月21日	評価結果市町村受理日	平成22年10月8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	<a href="http://www.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人佐賀県社会福祉会
所在地	佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成 22年7月22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)】

ゆっくりとした時間を過ごしてもらおうと同時に、個々の状態にあわせてレク、家事等を職員と一緒にしていただいています。

【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)】

ホーム側に川が流れ、田園風景が広がる場所に、グループホームは位置している。また、近くには、春にはたくさん桜が咲く綾部神社や菖蒲園があり、1年を通して季節が感じられるところである。  
ゆっくりと穏やかに過ごせるよう、家庭的な雰囲気大切に、ひとりひとりの意向を尊重しながら、支援をされているホームである。

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		

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念は、職員室に掲示し、毎朝唱和しています。	職員事務室に運営方針を掲げ、毎朝唱和している。また、日々、ケアにあたる中で、職員がお互い声を掛け合ったり、ミーティングなどで振り返る機会をもち、運営方針の共有を図るようにしている。	
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	地区の掃除や集会に参加し、回覧板でも地域の情報を収集しています。	ホームは地域の一員として、地区のごみ収集場所の掃除や公民館で開かれる集会などに参加している。また、散歩時に声をかけてくれたり、「筍を採れたから」と届けてくれる方もいる。	
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	推進会議に民選委員や区長が参加され、会議での話を地域の方々へして頂くようにしています。		
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	会議で報告し、サービスの向上に努めています。	2ヶ月に1回、会議が開催されている。家族、地域包括支援センターの職員、民生委員、区長などメンバーとして参加してもらい、ホーム内の取り組みの報告や話し合いが行われ、意見などをもらうようにしている。	
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	入居者の情報を毎月報告し、事故が発生したような場合、報告し、アドバイスを頂き、サービスの質の向上に努めています。	ホームの入居の状況等の情報を町の担当者へ定期的に報告している。また、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議へ参加するなど、協力関係を深められるよう取り組まれている。	
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	身体拘束についての資料等の回覧や勉強会を行い、全職員が理解できるように努めています。	身体拘束に関する外部の研修会に参加し、それらをホーム内部の勉強会などで報告などを行い、職員の共有認識を図るようにしている。玄関の施錠は日中は行われていない。	
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	外部研修会に参加し、職員全員が注意するよう心掛けています。		

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
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	包括支援センターと連携をとり、入居者の中に、成年後見制度を検討中の方がおられます。また、全職員が理解できるように、ホーム内での勉強会も開催しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約の際は、充分説明を行い、家族へ疑問が無いかを尋ねています。		
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	意見箱を玄関に設置しています。また、外部の相談窓口を契約書に明示しています。	玄関には意見箱が設置され、契約書には外部の相談窓口が明記されている。運営推進会議などをはじめ、家族より寄せられた意見などに対しは職員間で話し合い、報告するようにしている。	
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	代表者も参加し、管理者と共に職員からの意見を聞き、運営に反映しています。。	定期的に、代表者や管理者も参加するミーティングの機会を設け、全体で話し合いが行われている。	
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	管理者は、代表者へ勤務状況、職員個々の努力、実績を報告し、向上心を持って働ける職場環境、整備に努めています。		
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	法人内で研修会が開催され、外部研修会は管理者が中心となり参加し、勉強会にて報告しています。また、職員へ研修会への参加の希望を尋ねるようにしています。		
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	地域のケア会議へは参加していますが、相互訪問は、まだ行ったことが無く、今後取り組みたいと思います。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居される際に、本人または家族に要望などを理解するために十分話を聞くようにしています。また、毎日の生活の中でも会話の中から、不安や要望を理解するように努めています。		
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	入居される際に、十分話を聞いています。また、電話等で聞くようにしています。		
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	その時の状態で、医療など、他のサービスも利用していただくようにしています。		
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	毎日の生活の中やレク活動を通じ、一緒に笑ったり、楽しんだり、悩んだり、共に支え合う関係を作っています。		
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	毎日の生活の中での不安が生じない様、家族の方の協力を得ながら、本人様を支えていく様、努めています。		
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	近隣の方や、友人が来訪される方もおられますので、場所を提供し、出来るだけ会話の時間を持って頂く様にしています。	入居者の友人等の来訪時には、会話の時間を持ってもらうように配慮している。	
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	交流を好まれる方、好まれない方がおられますので、無理強いする事なく皆様との交流を心掛けています。		

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
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	医療機関や他の施設へ入所された方へも現状をお尋ねし、困っておられる際、相談にのっています。		
<b>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</b>					
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	入居される際に暮らしに対する希望は把握するように努めています。また、毎日の会話の中で個々の希望を聞き、把握に努めています。意思疎通が困難な方は、表情や言動、家族の情報にて、意向の把握をしています。	日々の暮らしの様子や会話などの中から、希望や意向を把握するようにしている。また、意思疎通が難しい場合は、表情や行動、家族からの情報をもとに、意向が把握できるように努められている。	
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	入居される際に家族、本人から聞き取り、今までの生活歴を重視し、馴染んで頂くように努めています。		
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	毎日の生活で、心身状況、ADLの状況を把握し、残存能力を生かして頂くケアを提供しています。		
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	本人、家族、主治医の意見を聞き、意見を反映する為に職員間で話し合いながら、介護計画を作成しています。	日々のかかわりやケアの中で、本人、家族、医師などの希望や意見を尋ねつつ、職員間で話し合いながら、介護計画の作成を行っている。	
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	個々の介護記録は毎日記録し、職員全員が出社時に目を通し、介護計画の作成や見直し時は、記録の情報を取り入れています。		
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	本人様の状況に応じてニーズも変化する為、その都度サービスの変化に取り組む様、努めています。		

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
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	行事等において、地域の小学生の方々の合唱やふれあいをを行い、豊かな暮らしをして頂く様、支援しています。		
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	ホームとしてのかかりつけ医は決まっていますが、病状や、本人、家族の希望にて、他の医師にかかっている方もおられます。	ホームの協力医が週1回訪問診療を行っており、夜間など入居者の体調不良時には、電話で指示を仰いだり、往診等の協力関係が築かれている。また、本人や家族が希望する医療機関への通院支援なども行われている。	
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	気づき、情報は、受診、往診時またはホームの看護師への確に報告しています。		
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。	病院が開催する勉強会には、極力、参加するようににはしています。情報交換に関しては、勉強会の際や、実際に入院された際に行っています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ホームとしての指針はありますが、まだ、全入居者の家族とは話し合いが出来ていない現状です。	重度化した場合や終末期のあり方について、ホームとしての指針は作成されているが、全ての入居者や家族の方に、指針の説明や方針等の話し合いはなされていない。	今後、入居者や家族等の意向を聞きながら、指針の説明や重度化や終末期のあり方について、方針を共有していくことが望まれる。
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	応急手当の勉強会を救命救急士の方に来て頂き、全職員が講習を受けましたが、今後も、講習内容を繰り返し勉強し、実際に事故が起きた際に実践できるように備えたいと思います。		
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	災害時の避難場所や避難施設を定めており、避難誘導訓練を定期的に行っています。また、区役に参加する事で、地域との協力体制が出来ています。	消防署の協力を得て、定期的に、避難経路の確認や避難誘導の訓練が、全職員参加のもと行われている。また、災害時の協力を得られるよう、地域に働きかけを行っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	トイレ誘導する際や、居室で更衣をする際、他の方に聞こえない様に声かけし、トイレや居室のドアの開放にも配慮しています。	日常のケアの中で、プライバシーを損ねないように、さりげない対応ができるように心がけている。	
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	あまり思いを表現されない方には、思いを選択できるような問いかけを行い、出来るだけ自己決定して頂くように努めています。		
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	個々の訴えは少ないのですが、一人一人のペースを職員が把握し、その時の状況によって、思いを表現しやすい声かけを行い、出来るだけ希望に沿うようにしています。		
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	毎朝の更衣の際は、この服でいいですか、と尋ねてから更衣して頂いています。		
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	一人一人の能力に合わせて、野菜の皮むきや、食器の下膳、テーブル拭き等をして頂いています。	調理の準備やテーブル拭きなど、入居者の状態に合わせて職員と一緒にやっている。	
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、水分摂取量は、毎回確認し、摂取量が少ない方には、その方が好まれる物を提供しています。		
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、声かけ、洗面所への誘導を行い、介助が必要な方は口腔ケアを行っています。又、自立で可能な方にも声かけし、チェック表へ記入しています。		

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
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	年齢とともに、下肢筋力の低下に伴い、オムツ使用の方が増えたのが現状ですが、トイレで排泄が可能な方には、パターンを把握し、トイレ誘導にて排泄していただいています。	排泄チェック表などを用いて、入居者の排泄パターンを把握し、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	毎朝、排便確認を行い、便秘ぎみの方には乳製品や、消化の良い食べ物を提供し、適度な運動や散歩の付き添いを行っています。また、医師の指示のもと、薬剤の提供も個々の状態に合わせて提供しています。		
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	現在は決まった曜日、時間帯で入浴して頂いていますが、入居者の方から実際に希望の声が出た際は検討したいと思います。	入浴日は決められているが、入居者の希望や状況に応じて、対応を行うようにしている。	
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	前夜の睡眠状況、体調や訴えにて午睡される時間をもうけています。		
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	看護師を中心に管理し、個々の薬剤情報提供書をいつでも閲覧できる所に保管しています。服用に関しても、個々の症状の変化によっては、かかりつけ医に連絡し、指示を仰いでいます。		
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	生活歴を生かしたホームでの役割、楽しみ事等を提供するよう、努めていますが、何事に対しても無関心で、気分転換を図るのが難しい方もおられまう。		
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	希望を言われる方は少ないですが、外出頻度が少ない方には、声をかけ、ドライブ、散歩等に出掛ける様にしています。	入居者の希望に応じて、散歩など外出支援を行っている。また、季節に応じて、花見などの外出も計画し、出かけられるように支援している。	

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	管理が必要と思われる方は、家族の承諾を得てホームで管理させて頂いていますが、自分で持っていたと言われる方には、所持してもらい、用途と残高確認を本人と一緒に職員が行い、出納帳に記録しています。		
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	自ら、電話を掛けて下さいと声かけて、息子さんと会話される方もおられます。また、年賀状や手紙が直接、ホームで届く方もおられます。		
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	共用空間は、光の強さ、音、匂い等に気を付け、廊下には天窓から日光が差し込みます。	ホームの天窓からは明るい光が差し込んでいます。共用空間にソファがあり、入居者がゆっくりと過ごせるような空間になっている。	
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	普段、皆様はリビングのソファでゆっくり過ごされますが、思い思いに、居室で一人で過ごされる事もあります。		
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	入居される際、使い慣れた家具を持ってきてもらい、家族と相談のうえ、仏壇を持って来ている方もおられます。	仏壇や写真、タンスなど入居前より使用していた家具等を持ち込まれ、入居者それぞれが自分にあった部屋作りをされている。	
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	廊下には手すり、居室や浴室等には、目で見て分かるように表札をしています。玄関は、2段の段差がありますが、車イスの方が外出される際は、その都度、スロープを設置しています。		