

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	0270600158		
法人名	社会福祉法人 福祉の里		
事業所名	ふるさと十和田		
所在地	〒034-0061 青森県十和田市切田字横道100-22		
自己評価作成日	平成26年10月13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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	〒030-0822 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ3階		
訪問調査日	平成26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)】

<p>併設事業所の敷地内にあり周囲には民家が少ない農村地帯であるが、季節の移り変わりを目や肌で直接感じられるような環境にある。施設内の空間はゆったりとしており、利用者の行動にも目が届きやすいようになっている。利用者個々の持っている能力を活かし自立した生活を目指している。隣り近所が遠いが、学校行事に参加させてもらい子供たちと交流している。日中の大半を利用者と職員がホールで過ごし、ゆったりした感じで生活できているところが特長である。</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>広い敷地内の一角にあり、桜の木々に囲まれていて、春の花から、秋の紅葉まで自然の美しさを満喫できる恵まれた環境にある。民家がすくない地域であり、住民との普段つきあいは少ないが、学校行事に参加したり、訪問を受けたりとの交流を密にし、併設事業所利用者との交流を支援している。また、家族交流会を開いたり、毎月利用者一人ひとりの日常生活を伝えたり、家族との交流の継続を支援している。「ここは良いよ」と話す利用者は、お気に入りの場所で、できることを楽しんで生活している様子が伺える。</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りや深まりがあり、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
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	事業所の理念をホールに掲示し周知を図っている。その理念に基づき事業計画を立案し実践に繋げている。	理念をホールに掲示し、周知を図るとともに、理念に基づいた事業所の目標を毎年作成し、全職員で理念を共有して、実践につなげる取り組みを行っている。	
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	地域の小学校への行事参加。中・高生の職場実習やボランティアの受け入れを行い交流を図っている。	小学校の行事(運動会・学習発表会等)に参加したり、中・高校生のボランティアや体験学習の受け入れをして交流をしている。また併設事業所の利用者とも日常的に交流が図られている。	
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	運営推進会議の場で当施設での取り組みを紹介している。また、認知症がある利用者の対応などについて助言をしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回の実施。当施設での取り組みから感じる事を率直に評価してもらい、取り組んでいる。	行政・地域住民・家族・本部・職員の参加で、2ヶ月ごとに開催できており、事業所の取り組みを理解していただくとともに、地域の状況についての意見交換の場になっている。	
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	運営推進会議などで報告し、助言を頂いている。また、情報提供してもらい取り組みに繋げている。	市役所地域包括支援センター担当者と連絡を密にとり、事業所の取り組みを理解してもらおうとともに、情報提供していただく等協力関係を築くようにしている。	
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	身体拘束について研修を行っている。特にスピーチロックなどスタッフ間で注意するようにしている。玄関の施錠に関しては、出来るだけしないようにしている。	年1回、全職員で身体拘束をしないケアができていないか、言葉や対応での拘束をしていないか等について確認する研修を行っており、実践に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修を行っている。併設の職員や施設長に訪問してもらい、現場を見てもらっている。		

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
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	研修の実施により理解を深めている。		
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	重要事項説明書や契約書に関しては職員間で内容を確認し、誰でも説明できるようにしている。		
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並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	家族に対しては2ヶ月に1回の家族交流会で意見や要望を聞いている。利用者に関しては毎日の会話を通し聞くようにしている。また、要望が出た時はその都度対応するようにしている。	利用者とはコミュニケーションを密にして意見や要望を汲み取るとともに、面会時や家族交流会で意見や要望を聞く機会を設けたり、満足度アンケートを実施するなどして、運営に反映できるようにしている。	
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	毎月1回の運営会議、週1回の連絡会議に参加し意見や提案を聞いている。職員間の意見や提案は申し送りファイルを使用し共有している。また日常の申し送り時にも意見を聞き業務に反映させている。	年2回直接意見や要望を伝えることができる機会を設けたり、運営会議で意見交換ができるように働きかけたりして、職員の意見や提案を反映できるようにしている。	
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	年に2回の人事考課を行っている。考課用紙には意見を自由に書いてもらっている。		
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	力量判定チェックを行い、スタッフ個々に目標設定している。福祉の里での研修参加も出来るだけ出すようにしている。		
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	他事業所との交流はなかなかできていないが、併設のみのり苑の認知症専門棟の職員との交流をもつようにしている。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前の面談を行い安心感を持ってもらうよう努力している。サービス利用を開始した当初は不安を軽減できるよう寄り添う時間を多くしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族との面談を行い、要望を聞いている。また、話しやすい雰囲気づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	グループホームの入居を希望されているケースが多い為、そこでの必要な支援を中心に対応している。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者個々に出来る事を行ってもらい、役割をもって、いきいき生活できるように対応している。		
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置かず、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	行事の場を利用し、家族さんならではの役割を果たしてもらっている。利用者さんと家族が直接触れ合えたり、協力して作品を作る機会を設け、絆を深めることができるよう対応している。		
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う、支援に努めている	家族との交流が中心になっているがみのり苑での行事に参加し馴染みの人に会える機会を設けている。	家族との関係が途切れないように、家族交流会を定期的実施したり、月2回の面会を目標に家族に働きかけるなどの取り組みを行っている。	
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	自室で過ごす人は少なく、ホールにあるソファでくつろぎ仲よく話している。また、体操やレクを行い関わりをもつ機会を設けている。		

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
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	現状では退去するとみのり苑に入所することが多い。みのり苑の相談室が中心となる為、そちらへ情報提供している。		
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	日々の関わりを大切にし良好な人間関係を築くことにより、利用者の思いを聞き出せるよう努力している。	ソファを活用し、隣に座り日常会話の中から意向を聞くようにしており、一人ひとりの思いを大切にできる取り組みをしている。	
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	本人や家族に聞き取りを行い、経過の把握に努めている。		
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	毎月、モニタリングを行いプランを評価している。毎日の申し送りで、心身状態の把握に努めている。		
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	6ヶ月に1度計画の見直しを行うため、カンファレンスを開催している。また、家族面会時に現状を報告し要望を聞いている。	家族訪問時に状況について話し合い要望を聞いたり、本人の意向を確認しながら、モニタリングをし、介護計画の見直しをおこなっている。また状態に大きな変化が生じたときはその都度プランの見直しを行っている。	
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	毎日カルテ記入を行っている。気づいたことは、申し送りファイルを使用し共有を図っている。		
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	できるだけニーズに対応するよう努力しているが多機能化まではできていない。		

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
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	地域のお祭り見学や小学校の行事参加などを通して楽しく生活できるようにしている。		
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	本人のかかりつけ医に受診し、双方で情報共有している。また、必要時は協力病院を受診できることも家族に伝えている。	本人家族の希望するかかりつけ医を受診できるように支援するとともに、必要に応じて協力病院の受診も可能であることを伝えており、適切な医療を受けられるように支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週2回、訪問看護師が来苑した時に情報共有している。また、必要時は電話連絡でも相談できるよう体制を整えている。		
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、また、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。	入院した時は定期的に訪問し、状態把握に努めている。		
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	看取りのケースを1件実施している。これを機会に少しずつ家族と終末期について話している。家族が抱える不安に寄り添い、できること出来ない事を丁寧に説明している。	家族や本人の意向に添った対応を心がけており、事業所のできることで、できないことの説明をしながら主治医、訪問看護、家族、職員等関係者全員で取り組んでいる。	
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	内部研修で勉強会を行ったり、マニュアル作成し職員間で周知をしている。		
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	年に2回の避難訓練を実施している。訓練時は併設のみのり苑と協力し迅速に避難誘導できるよう心掛けている。	マニュアルを作成し、定期的実施している。消防署や併設事業所の協力を得て、夜間を想定する等し、すばやく安全に誘導できる訓練を行っている。また災害時の備えについても、本部と共同で、米や水の確保などに取り組んでいる。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	一人一人に合った対応を出来るよう、スタッフ間で話し合っている。	居室訪問時のノック、排泄時の声がけ、入浴時の個浴等、自分がされたくないことはしないを前提に、職員間で話し合いながら対応している。	
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	利用者個々と話をする機会を多く持つようにしている。また、本人が自己決定しやすいような声がけを心がけている。		
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	概ね、1日の流れはあるが、本人の意向を大切に、希望に沿った生活が出来るよう支援している。		
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	整容や更衣の支援を行い、散髪は入居者からの要望を優先し、定期的に行っている。		
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	利用者個々の能力に合せ、手伝いをして頂いている。茶碗拭きなどは仕事と思って自分からやりますという利用者も出てきている。	食事準備や片付け等一人ひとりが、したいこと、できることを積極的に取り組んでいる。またしたことを認められることで、意欲の向上と食事をより楽しみなものにする工夫ができています。	
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	献立はみのり苑の栄養士が作成したのを参考にしている。水分は1日に1000ml以上摂れるよう定期的に促している。		
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	毎食後の歯磨き、就寝前の入れ歯洗浄など利用者個々に合わせて実施している。		

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向けた支援を行っている	ほぼ全員トイレ誘導を行っている。排泄チェック表を活用し本人のパターンに応じた誘導を実施している。	排泄時間や水分摂取量を記録したチェック表を活用し、本人の排泄パターンを把握しており、トイレでの排泄の習慣化ができています。	
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	排便チェックを行い、個々に合わせた対応をしている。毎朝、起床時に牛乳や冷たい水の提供をしている。		
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、個々に応じた支援をしている	週2回以上入浴できるよう対応している。主に午後の対応になるが、本人の希望を優先している。	本人の意向を重視しながら、午後入浴で対応している。拒否時は、目先をかえての声かけ等の工夫をし、入浴を楽しめるように配慮している。	
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	食後の休息など本人の好きな場所で取れるようにしている。		
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	薬情はカルテにはさみ、いつでも確認できるようになっている。個々の袋に薬をいれ間違わないように毎日チェックしている。		
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	歌、体操、習字、塗り絵など個々に出来るよう準備している。また、散歩や隣接のみり苑訪問なども行っている。		
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。また、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	お祭り見学や小学校の行事参加、併設のみり苑の慰問見学など行っている。個々の希望によりドライブなど実施している。	買い物など本人希望時は、可能な時間帯で対応する支援を行っている。またお祭りや小学校の運動会等の行事に気軽に参加できるようにしている。	

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	お金は金庫で管理しているが、個々の能力や希望を勘案して対応している。		
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	電話をしたいと希望があれば対応している。手紙を出したい時は下書きなど必要な援助を行っている。		
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	見通しの良いホールがあり、広々とした空間を用意している。ソファを準備しリラックスして休めるようにしている。中庭が見え、また出る事も出来居心地良く生活できるよう対応している。	共用の空間は広々としており、見通しよく常に利用者の安全が確認できるようになっており、利用者がそれぞれ思い思いの場所で安心してくつろげるように配慮している。	
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	ホールにはソファを置きリラックスして過ごせるようにしている。テーブル席もあり自由に座れるようにしている。		
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	持ち込みのものは少ないが、自室には写真やカレンダーを置いている。	本人の食器(箸や茶碗等)の持込があり、また写真や好みのカレンダー等も置いてある。居室は本人の身体レベルに合わせて手すりをつけてあり、自由に移動できるように配慮されている。	
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」や「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	ホールには手すりがあり歩きやすい環境にしている。トイレ内も広く手すりを設置しているため、ほぼ全員トイレでの排泄ができています。		