

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	2470600228		
法人名	医療法人 井上内科病院		
事業所名	グループホーム萩の家		
所在地	三重県津市久居井戸山町751番地1		
自己評価作成日	平成25年11月18日	評価結果市町提出日	平成26年1月21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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://www.kaisokensaku.jp/24/index.php?action_kouhou_detail_2013_022_kihon=true&JigvosvoCd=2470600228-00&PrefCd=24&VersionCd=022
----------	---

【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 25 年 12 月 13 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)】

生活リハビリテーションを含んだレクリエーションにより、みなさん生き生き楽しまれています。またボランティアの方々に月2~3回訪問してもらい、歌、踊りの行事に参加できる事を支援している。

【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)】

利用者が6人ということで職員が目が行き届き、常に寄り添い、利用者ができることは見守っており、管理者を中心に職員が一丸となって、入居者に対して思いを一つにして支援している。地域の中学校・高校・地域の方々等との交流を積極的に行い、地域に貢献することは何かを常に考え、地域との関わりを大切にしている。ユニフォームではなく割烹着を着用することで、利用者の表情も穏やかで、家族的な雰囲気を感じられる。

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	地域の中で、他人のことを「思いやる」ことに重点をおいて理念としている。	思いやる心を大切にしており、今、何を感じているのかを汲取り、思いを支えることを心掛けている。その人なり・その時間を大事にし、その時を楽しく過ごしてもらうよう笑顔で接するように努めている。申し送り・連絡会議で話し合い共有している。	
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	散歩途中「野菜がとれた」と地域の方々が、いつでも立ち寄り頂けるグループホームとなっている。	事業所から地域に発信することを考え、中学生と防災頭巾を作成したり、コンサートがある時には近隣の方や家族に声掛けを行い、交流を図っている。中学校とは年間を通し交流をしており、高校とは卵の購入を通して生徒との交流に繋がっており、地域との関わりを大切にしている。	
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	近隣の中学校の生徒、地域の方々、ご家族の方々に対し、防災頭巾の製作を通し交流の場として努めていく。		
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	自治会長、民生委員、行政の方々、ご家族の方々のご協力を得てサービスの向上につながるように、アドバイスを頂き運営に活かしている。	民生委員・市・家族代表が参加しており、概ね2ヶ月に1度開催されている。会議のテーマにより参加者が増えており、柔軟に対応し有効な会議になっている。民生委員からの情報提供、家族からの感染症等への対応確認等の意見交換が行われている。	昨年度は5回の開催であったが、今年度は6回開催を目標としており、目標が達成でき、より有効な会議になることを期待する。
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	運営推進会議に出席して頂き、事業所の問題等を一緒に考え、改善に向けて協力して頂いている。	運営推進会議以外には、保険証の変換や更新時の手続き等に担当課に出向いている。法人の窓口としては、事務局長が関わることもある。	
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	職員は身体拘束をしてはならない事を、よく理解している。	玄関は施錠されていない。外部研修には必ず参加し、年1回、拘束について会議を行い職員間で拘束についての理解を深めている。また、言葉にも気をつけており、拘束をしないように全職員が日々の介護に気配りをしている。	
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	虐待をしてはいけない事を、よく理解している。施設内では虐待は見受けられない。		

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
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	現在は制度を利用する方は入居されていませんが、成年後見制度について勉強している。		
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	管理者は契約時十分な説明を行い、理解納得をして頂いている。		
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	利用者とは会話を持つ事で、意見、不備、苦情等を早急に把握し、解決できる様に心掛けている。	家族の面会は多く、また、家族会を開き家族との会話する機会が多く、意見等の把握に努め対応している。運営推進会議には代表が出席しており、折にふれ意見を言っていたるように外部評価の結果を開示する等情報を提供している。	
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	職員会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会をもち、運営に反映している。	普段より管理者に意見等が言い易い雰囲気が出ており、職員会議で提案等について検討し実施している。防災のヘルメットの購入等、職員からの要望がでると必要があれば即、購入をしている。	
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	毎年職員に資格取得の声掛けをして支援している。		
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	意欲的に研修に参加し、職員の育成に努めている。新人職員に対しては、新人育成オリエンテーションにそって教育に努めた。		
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	他のグループホームとの交流により、サービスの向上に努めている。		

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	当ホームの見学面談の機会に、事前に不安な事、求めている事等を聞き取り、本人自身が十分理解出来る様に努めている。		
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	ご家族にも当ホームの見学時や面会時に、困っている事、不安な事、求めている事等を十分に聞ける機会をつくり、受け止める努力をしている。		
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	本人ご家族にとって、今どのような支援が必要なのかを見極め支援している。		
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	ご家族の皆さんと共に、本人がより良い生活が送れる様に協力関係を築いている。		
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	ご家族の皆さんと共に、より良い関係が作られている。		
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	在宅サービスである事を念頭におき、ご家族、お友達、ご親戚の方々が自由に出入りして頂ける様に支援している。	事業所に近い利用者が多く、友達・近所の方・教会の方等の来所がある。来所時にはおもてなしをし、再度、来所していただけるように気配りをしている。家族の協力で墓参り、自宅等に出かけている。	
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	6人という少人数であり、家族同士の様な関わりを感じている。		

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	サービス利用が終了しても、ご家族の訪問があったり、連絡をしたりされたりして、付き合いを大切にしている。		
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	日々のコミュニケーションの中から、ひとり一人の思いやりや希望等を把握して、より良い生活が送れる様に努力している。	日々の会話で思いを把握し職員間で話し合い、すぐに支援できることは実践に移している。利用者が思いを表現しやすい雰囲気作りを心掛けており、態度や表情などから把握し、申し送り等で職員で共有している。	
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	独自のフェイスシートを作成し、これまでの生活歴を知るうえでの大切な資料と考え、ご家族の方々にも協力をお願いしている。		
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	ひとり一人の生活リズムを知るうえで、その人にあった支援をしている。		
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	3ヶ月毎に、本人、ご家族、必要な関係者と話し合いを持ち、介護計画を作成している。	3ヶ月毎の見直し、1ヶ月毎に職員全員でモニタリングを実施している。改善計画シートにスタッフの意見をもらい、計画作成に反映している。家族には事前に計画を説明し、話し合っている。	
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	受持ち制により気付いた点をチェックして、全員でモニタリングを行っている。また必要に応じて、新しい介護計画を作成している。		
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	本人やご家族の希望に応じて対応している。かかつけ医院への受診、買い物等の支援も行っている。		

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	民生委員やボランティア、文化、教育機関等の協力を得て、支援につなげている。		
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	母体が医療法人井上内科病院であり、安心で適切な医療が受けられる。	母体の病院がかかりつけ医であり、週1度の往診、健康診断は全員で出かけ受けている。整形外科医の往診があるが、眼科等の受診は家族が対応している。病気の時には医師が早く往診に来ており、夜間にも電話で指示を受ける等の協力体制ができています。	
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	常勤看護師を配置しており、健康管理と医療活用の支援をしている。		
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。	本人ご家族にとって、今のような支援が必要なのかを見極め支援している。入院時、医師・管理者より十分に説明して、安心して医療を受けられる様に支援している。また医療機関との連絡を密にしている。		
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	ご家族と終末期のあり方について話し合いを持ち、要望に応じた対応をしている。	入居後に信頼関係ができた時点で「医療対応確認表」で延命・看取りの場等について確認し、事業所の対応について家族等に説明している。希望があれば対応しているが、現在まで看取りは1名のみである。外部研修に参加しており、職員に意識づけをしている。	
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	独自のマニュアルを作成し、急変時や事故発生時にスムーズな対応が出来る様に話し合いを重ねている。		
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	今年は防災意識を高める為、地域の方々と共に防災頭巾を製作しました。又避難訓練も昼夜共に実施しました。	5月に避難経路確認、8月には地震緊急速報を活用した訓練を急遽実施、11月には夜間想定訓練等、訓練回数を増やし、緊急時の対応ができるように努めている。訓練時に運営推進会議のメンバーも参加し、緊急時の課題を検討している。	

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	男女共同生活の場である為、排泄や入浴に関するケアには十分な配慮を心掛けている。	尿失禁や便汚染等が他の利用者に分からないように気配りを行っている。また、排泄介助、居室へ入室する時の対応には注意を払っており、実習生にも指導を行っている。同じ話でも寄り添い傾聴している。	
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	個々の力にあわせた自己決定に寄り添って支援している。		
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	ひとり一人の気持ちを大切にして、個別ケアの支援をしている。		
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	外出時の着替え等希望に添っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ひとり一人の気持ちを把握し、希望も取り入れながら献立を決めている。後片付けは職員と共に行っている。	新鮮な地場産の野菜を使用しており、冷蔵庫の食材を見て献立を決めている。献立内容について、併設の栄養士にカロリー計算を定期的を受けている。利用者は下ごしらえや盛り付け等で食事作りに参加している。また、回転寿司等に出かけたり、花見弁当を持ち花見を楽しんでいる。	
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	一日の食事の摂取量を把握し、能力に応じて食事摂取介助の支援をしている。		
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、口腔ケアを本人と一緒にしている。		

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
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	昼夜通してタイミングを見計らって、トイレ誘導している。	入居後は必ず布パンツに変えており、自然の形での排泄を重んじている。生活パターンの中で排泄のタイミングを把握し、声掛け・誘導することで汚染する頻度が改善している。	
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	散歩や体操で身体を動かしたり、水分補給を十分取る様に配慮している。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は週3回となっているも、ひとり一人の入浴の希望、タイミングに合わせて対応している。	週3回、15:00～17:00に入浴を行っており、入浴後の水分補給にも気をつけている。入浴しない日は朝夕に部分清拭等で保清を実施している。また、ゆず湯や菖蒲湯、入浴剤等で楽しんでいる。湯加減や入浴の時間も利用者に応じて考慮している。	
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	日中の活動に重点を置き、生活リズムを整え、ゆっくり休んで頂ける様に支援している。		
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	定期薬処方に用法が記入されており、職員は理解している。		
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	日々、様々なレクリエーション活動を支援している。		
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	地域の活動に参加や散歩等、戸外に出る支援をしている。	天候のよい時には事業所周辺の梨畑等に散歩に出かけたり、桜等の季節の花を鑑賞に出かけている。食材の買い出し、中学校の運動会、文化祭等出来る限り外出する機会を作っている。又、家族の協力で外出する利用者もいる。	

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	本人の力に応じてお金の管理を任せているが、基本的にはご家族の考えを優先している。		
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	自由に電話を使って頂いたり、葉書・切手の用意、手紙の投函支援を行っている。		
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	南面した居室には太陽が十分入り、居心地の良い共用空間となっている。	居間は3面が窓で明るく、窓からは畑等を見ることができ、四季の移り変わりを感じられる。掃除も行き届いており、換気等の環境整備に気をつけている。利用者の殆どが居間で過ごしており、心地よい空間となっている。	
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	椅子や長椅子を置いて、利用者同士でゆっくりと会話できる空間を設置している。		
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	居室には馴染の家具等を置き、本人が居心地良く暮らせる様に工夫している。	床頭台・ベッド・洗面台と収納量が多い押入れが備えつけられており、部屋がスッキリと整理されている。床は弾力性のある絨毯がひかれ転倒時の衝撃が緩和できる。使い慣れた家具、家族の写真等、個々の利用者に応じた居室である。	
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	ひとり一人の持っている力を十分に発揮し、自立した生活が営める様に工夫している。		