

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	0174100768		
法人名	有限会社 おおいし		
事業所名	グループホーム くつろぎ		
所在地	釧路市愛国西2丁目7番10号		
自己評価作成日	平成22年11月15日	評価結果市町村受理日	平成23年2月18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)】

笑顔大切に明るく笑い声あふれるホームを目指して、利用者の方と日々接しております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://system.kaigooho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100768&amp;SCD=320">http://system.kaigooho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0174100768&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西5丁目3番地北1条ビル3階
訪問調査日	平成22年12月10日

【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)】

「明るく、楽しく、健康で」の理念の下、利用者自身が楽しみながら行える得意なこと、これまでの生活の中で行ってきたことなどを継続できるようにしています。手仕事を得意とする職員がおり、一緒に作品を作り地域での発表の場にも出品しています。日常的に、買い物・散歩などに出かける機会を作るよう努力していますが、外出強化月間を企画し、遠方であっても利用者の意向を大切に、職員の勤務表をもとに計画を立てることで、以前住んでいた場所や墓参り・温泉などにも行っています。利用者の意欲や生活リハビリを大切にしているばかりでなく、冗談を言って笑いあえる場面を多く作り、理念を実現する中で、要介護度を維持している利用者も多くなります。地域との関係もできつつあり、近隣住民の方々からの相談などにも対応しています。職員間には意思疎通が良く、様々なことを聞きあえる関係にあります。

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ます (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、活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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	開設当初の理念を職員会議にて短くまとめて変更し事業所内に掲示して共有するようにしているが新職員への指導不足の感はある。	職員が話し合いを持ち、「明るく 楽しく 健康で 地域と共に」という理念を作りあげています。理念を共有できるよう、会議だけではなく、日常の事例にもとづいて話をしています。	
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	日常的な挨拶、町内会入会、町内会とホーム行事の相互参加を呼び掛けている。	町内会の方々と行事での交流をするだけではなく、近隣の中学校・高校併せて3校の体験学習の受け入れを行っています。地域の方々からの緊急の相談等にも対応しています。	
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	運営推進委員会にて参加された近所の人へ向けて話をすることに留まっている。		
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	運営推進委員会への参加人数も増えて軌道にのり始めてきている。	町内会の方々の参加者も増え、運営推進会議自体が軌道に乗り始め、地域の方々と顔合わせもでき、包括支援センターの職員から話を聞くこともでき、参考にしています。	今後、定期的に開催できるよう計画しているので、運営推進会議を通して、更に地域の方々との関係性が深められるよう期待します。
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	市町村の担当者が気軽に相談を受けてくれる方で助言も頂いている。数ヶ月前に近隣のご夫婦の相談事あり相談したところ親身になって考えて助言を頂いた。	市の担当者とは必要に応じ、その都度連絡を取り合っています。ホームでの取り組みにも理解が深く、相談・協力ができるようになっています。	
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「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	施錠は夜間のみと必要最小限とし、勉強会も実施して身体拘束によって起こりうる障害被害を理解するよう努めて実践している。	毎月1回身体拘束防止委員会を開催し、日常の中での行動や言動が、身体拘束に当たらないのかを検討しています。玄関の施錠は遅番者が帰って、夜勤者一人になった時間帯のみとしています。	
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	法律について学ぶ機会を設けてはいないが事あるごとに虐待を決しておこさない様に口頭や引き継ぎ等で注意しあっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者は対応出来ると思うが職員に対しての勉強会は設けていない。		
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	契約時は2名体制でおこない時間をかけて説明に努めている。		
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	面会時には必ず声をかけて話す機会を設けており、入り口には意見箱を設置し外部評価のアンケートを送付する際にも忌憚ない意見をお願いするよう文書にてお願いしている。	話がしやすい雰囲気作りに努めています。家族からは、利用者が気になっていることなどを伝えて頂く等、意見要望があった場合は、必要に応じて会議で検討し、改善に繋がっています。	
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	毎月のフロア会議、隔月の全体会議での意見交換と、代表者及び管理者は気軽に話を出来るよう対応しており代表者と管理者間の話あいもこまめにしている。	管理者は普段から職員の様子を見て、話をしながら関係を作っています。職員間の人間関係も良好で、疑問に思ったことなどは、会議で話しあい運営に活かしています。	
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	資格取得に際しての金銭面や勤務体制等のフォロー体制は出来ている。		
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	研修参加には積極的に取り組んでいると共に代表者はさりげない会話と管理者よりの情報等で把握している。		
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	ホーム長はグループホーム協会の役員をしており他のグループホームより情報を得たり、職員も研修や行事等で情報交換出来る機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入居時にはご家族やケアマネージャー等からの情報を得ると共に見守り観察し時にはご本人とゆっくり話をして不安を取り除く様に努めている。		
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	相談時や、契約時には良く話を聴く様にしている。		
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	相談時には自分のグループホーム入居のみを念頭におくことなく広範囲に何が良いのか検討出来るよう対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	一緒に料理をしたり掃除をしたり時には教えて頂いたりしているが時として一方的な介護になってしまうことがある。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	ご家族にも来訪時や行事時、お便り等で情報交換に努めているがご本人の状況（認知症）の理解不足でご本人の対応はホームに任せっぱなしということもある。		
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	友人宅訪問やお墓参り町内会行事に参加したり、昔住んでいた場所へ出かけたりしている。	近所であれば日常的に利用者の思いに添えるようにしています。外出強化月間を企画し、利用者の行きたいところを聞いて、遠方の場合は、職員の勤務表をもとに計画を立てて行けるようにしています。	
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	料理をつくって提供してくれたり、お茶をすすめてくれたりしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	少数だが退居してからも交流を継続しているケースがあるが断ち切れてしまうケースが多いのが実情である。		
<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	一人で静かに過ごしたい方は必要以上に干渉せずに見守っている。又自分で毎日の料理を楽しみにしている方には出来る様に支援している。	料理のプロだった利用者に腕をふるって頂いたり、教えて頂いたりするなど、利用者の思いが叶えられるよう支援しています。	
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	家族やケアマネージャー等からの情報及びアセスメントで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	毎日の記録やアセスメント、引き継ぎ、会議で把握に努めている。		
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	引き継ぎや記録、フロア会議、評価会議等で意見交換情報共有して作成している。	センター方式を用い、ケア評価会議での話し合いをもとに評価し、介護計画を作成しています。今後は、更に職員間でケアの統一が図られるよう検討しています。	
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	バイタルや排泄、睡眠、飲食物摂取状況等の個人記録と心身等の個人日誌、引き継ぎノート等を活用している。		
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	24時間介護の中で必要性に応じて対応していると共に対応出来る様必要な体制を確保するようにしている。		
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	買い物や理美容、医療、歯科医等を確保して心身共に健康で生活出来る様支援に努めている。		
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	今まで受診されていた病院への受診の継続及び受診困難な方においては訪問可能な病院へ変更したり受診時に手紙で情報提供している。	利用者と家族の希望に添って受診しています。内科・皮膚科・歯科は訪問診療があり、相談等もしやすい関係になっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	訪問看護師が毎週来訪されており情報交換している。気軽に相談できる関係となっている。		
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。又は、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。	職員が代わる代わるお見舞いに行くとともに関係者とは情報交換に努めている。		
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	以前、重度化されたかたがいた時には緊急会議を開き介護方針の共有を図りご家族と共に病院で医師と意見交換をした。	個人別には希望は聞いています。家族にとっては、なかなかすぐに現実として、とらえられないこともあります。今後、家族との話し合いをしていくことになっています。	
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	マニュアルはあるものの定期的な研修、勉強会、訓練はおこなわれていない。		
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	規定である年2回の避難訓練の他に職員のためのシュミレーションをおこなっている。	日常的に職員が、とっさの判断ができるような取り組みを行っています。運営推進会議でも、避難訓練についての話し合いを始めています。	運営推進会議での話し合いを進め、地域の方々の協力が得られるように期待します。
<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	食事時のエプロン使用者には他の人の目をひかないように色や大きさを考えて手作りした。	目上の方として対応するようにしています。新入職員にも、排泄やプライバシーに関わることは、大きな声で話さないことなどを伝えています。	
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	居室担当を決めており担当者がさりげない会話の時間を設けたりして場面づくりをしている。		
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	大勢の中での行事参加を好まない方に対しては無理強いをしないで行っている。入浴や買い物、散歩等も臨機応変に対応している、		
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	起床時や入浴時、外出時等、自分で選んだりして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	配膳、盛り付け、料理、片付け、食器拭き等のお手伝いを頂いている。	箸やおしぼりの用意、じゃがいもの皮むき・山菜などの下ごしらえ、おいなさん作り、配膳・食器拭きなど、活躍できることを一緒に行っています。	
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	量や種類等記載している個人記録を活用している。		
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	毎食後介助必要者は介助しており、自立者に対してもこまめに声かけをしている。		
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	記録をもとに声かけや誘導をしてオムツ着用者も含め全ての人がトイレで排泄するようにしておりオムツの使用枚数減少、オムツはずしを目指している。	オムツ・リハビリパンツが、はずせた利用者もいます。パットも含めて、できる限り使用枚数を少なくし、トイレでの排泄ができるようにしています。	
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	繊維質の多い食材を使用したり、ヨーグルトや牛乳等の乳製品の提供、時には腹部マッサージを行っている。		
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	入浴日の割り振りはしているものの本人の希望にそって日や時間等対応している。又異性の介助者を希望する方には希望する職員が常に声かけて入浴を勧めている。	現在は、夜間入浴の希望者はいませんが、希望者がいたときには、夜間入浴も行っています。入浴は一人で話せる貴重な時間として、ゆっくりと入って頂いています。	
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	夜間の睡眠も考えて日中の休息は長くないように短時間とするべく声かけをしている。		
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	薬剤情報は誰でも確認出来る様にしており、下剤等の臨時薬については状況をみながらの介助している。		
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	料理や掃除、音楽、散歩、買い物外出の支援を希望時や職員側から働きかけて支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	畑仕事や散歩、買い物等の外出支援は常時対応しており、希望時には遠方にも出かけられる様にしている。	ホームの買い物時には声をかけ、一緒に出かけるようにしています。散歩・畑仕事などには、ほぼ毎日出かける利用者もいます。温泉・住んでいた場所に行くなど、遠方への希望には、職員の勤務表を考慮して対応しています。	
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	少数だが個人で所持している人もいる。又、紛失しない様に注意しておりご家族様に対してもリスクも含めて説明している。		
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	電話は希望時にはかけられ、年賀状等のやりとりも支援している。		
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	飾り物を飾ったり食堂テーブルにはクロスをかけたり季節の花を飾ったり芳香剤消臭剤は無臭や微香のものを使用している。	押し花・リース・紙粘土のフクロウや、季節毎の飾りなどの作品を飾っています。職員の写真を掲示したり、また個室・共用空間で、混乱しないような表示などがなされています。	
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	居間の椅子には気のあった利用者が隣り合わせに座っており、離れた所にも座れる畳がある。テレビを見られるように食席も考えている。		
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	使い慣れたものをお願いしており写真や絵画、仏壇等をおいている。	テレビ・冷蔵庫・椅子などの家具や仏壇などが置かれ、家族の写真や利用者の絵、書道の作品などが飾られています。家族には、利用者の使っていたものを持ってきて頂いています。	
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	充分とは言えないが入浴時の椅子やトイレの手すり等個人々人にとって必要なものは設置するよう努めている。		