

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 rows: 事業所番号 (0197500051), 法人名 (有限会社 クリニカ), 事業所名 (カーサ シーザーズ2号館 グループホームくらす), 所在地 (滝川市栄町3丁目6番12号), 自己評価作成日 (平成26年10月24日), 評価結果市町村受理日 (平成26年12月29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)】

共に暮らす中で、暮らしの主人公であるご本人を見守りながら、その動きや状態に合わせて関わりを持ち、暮らしの継続性を大切にしながら共同生活を支援していけるよう努めている。利用者様同士が共に助け合い、支え合って暮らしていくことを大切に、暮らしの中でそのような場面づくりを積極的に持つよう心がけている。また、午前・午後には体操やレクリエーションを取り入れるようにし、身体機能の維持や暮らしの自立に繋げている。毎月の行事も季節等に合わせて趣向をこらしてあり、外出の機会をつくっている。一時帰宅や外泊などの機会も、利用者様の状態や希望に合わせて家族様と相談しながら実現に向け取り組みを行っている。家族様が気軽に訪ねやすく、話しやすい雰囲気づくりに努め、家族様といっしょに支えられるよう情報提供は惜しまない。訪問時にはその時どきの状況をお話し、ご家族様と職員との交流にも役立てている。家族様、知人と来客者は多い。日常生活の一つひとつの行為を身体機能の維持の大切な機会としてとらえて活かし、職員が介助する一方になるのではなく共に暮らしている。

※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。

Table with 1 row: 基本情報リンク先URL (http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou\_detail\_2014\_022\_kanitr)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 rows: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401号室), 訪問調査日 (平成26年11月20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)】

当事業所は、JR滝川駅から徒歩5分の市中心部商店街に隣接し、利便性のよい場所に位置しており、4階建ての2階から4階は高齢者専用住宅で、1階にグループホーム及び小規模多機能型居宅介護がある。1階正面玄関を入ると右側がグループホームで、左側が小規模多機能、真ん中の入口が高齢者住宅となっている。母体運営法人は、地元でも信頼の厚い医療法人である。全館明るく感じ、トイレや浴室など機能的な設備である。職員は3ヶ月間の行動目標の「あいさつ」を笑顔で実践し、入浴は、利用者とのコミュニケーションの時間となり、利用者にとっての楽しみなケアタイムとなっている。利用者の自立支援のケアに職員全員で努めており、笑顔の絶えない事業所である。また、地域での災害時の避難場所として協定を結んでおり、地域の一員としての関係も構築され、まさに地域密着型サービスの事業所として、今後も期待したい。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

## 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	運営理念に加え、職員全員の意見を反映したケア理念を共有しているが、3カ月毎に介護目標を設定し実践に向け行動している。	運営理念の他に全職員で作った事業所のケア理念に基づき、3ヶ月毎の介護目標を設定し、職員全員でケアに努めている。	
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	学生の体験学習、実習生受け入れや町内会、商店街の行事にも参加し、交流が促進できるよう努めている。	町内会や商店街の行事に参加し、中学生・高校生のボランティアサークルや体験学習の受け入れなど地域との交流を日常的に行っている。	
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	電話での相談や見学に来られた方へ認知症介護のアドバイスも行っている。また、運営推進会議で活動の報告を行っている。		
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	年6回を目安に運営推進会議を開催し活動報告を行っている。会議のテーマに認知症や感染症、災害時対策に関する情報発信なども取り入れ、そこでの意見をサービス向上に活かせるよう努めている。	運営推進会議は、市職員や民生委員、町内会役員、利用者や家族の方などが参加して、定期的に開催し、意見や要望を聞く機会となっており、サービスの向上に活かしている。	
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取り組んでいる	市が主催するネットワーク会議に参加し、情報の共有を図り、協力体制で臨めるよう努めている。また、運営推進会議に地域包括支援センターの職員の参加をいただき、適切なアドバイスを得ている。	地域ケア会議に参加して相談や交流を行っているが、拡大して市全体のネットワーク会議となり、2ヶ月に1回の開催で、情報の共有と協力関係が築けるよう取り組んでいる。	
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	職員会議や日常の申し送りを通して「身体拘束をしないケア」に取り組んでいる。具体的身体拘束のみならず、言葉による拘束等に対しても常に意識し声をかけ合うようにしてケアにあたっている。	身体拘束をしない指針とマニュアルを整備し、定期的に研修会を行って、声掛けなども含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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注意を払い、防止に努めている	職員会議等を通して、高齢者虐待防止法について学習している。日常的に皮膚状態や不審と思える言動に対して、気づきや報告し合うよう努めている。		

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	成年後見制度を利用している方、利用を始めようとしている方があり、必要に応じて活用できるよう支援している。		
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	入居前に契約書にあるそれぞれの事項について説明し、了解を得るようにしている。疑問や不安の解消に努めている。		
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	意見箱の設置、確認はしているがあまり使用されておらず、電話や来訪時に都度確認している。苦情・要望受付書を作成し職員間で検討を行い、結果報告書として職員会議の場で話し合っている。	ホーム便りを毎月発行して、家族に利用者の生活状況を報告している。玄関に意見箱を設置し、毎月延べ100名位の家族の面会があり、その時に意見や要望を聞きとり運営に反映している。	
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	職員会議で場を設けたり、日々の業務の中で段階的に伝える・受ける機会をもてるように意識している。	月1回の職員会議があり、毎日の朝の申し送りは、小規模多機能と合同で行い、夕方は個別に行い引き継ぎを徹底している。個別の面談は年2回以上行っており、職員の意見や提案を聞き運営に反映している。	
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	個々の努力や実績、勤務状況については、管理者を経て代表者へ伝わっている。		
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	計画を立てた全体会議により情報や勉強会を行っている。勉強会を繰り返すことにより、年数がたった職員にも振り返りができ、よい環境になっている。		
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	研修や行事等の資源提供があり、参加することにより交流の機会が持っているが、一部の職員にとどまっている。		

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
<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	入居前に得た情報(生活歴・希望・不安等)を共有し、利用開始時に活かせるように意識している。表情や行動を見守るよう意識し、困りごとや思いに耳を傾けられるよう意識している。		
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	ご本人様を交えご家族様との面談を重ね、不安や戸惑いなど受け止めながら関係づくりを大切にしている。入居初期はご家族への連絡・報告を密に行い、暮らしぶりや支援の実情を伝えている。		
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	支援経過を記録し、必要な支援が発生した時にはいつでも変更しているが、その時の状況を見極め、他のサービスの利用案を助言、状況に応じた内容への支援を行っている。		
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	毎日の関わりの中で、テレビを観たり、ソファーに座り昔の話を聞いたり、ご本人様の体調に合わせ、食事の準備、食器拭きなど利用者様と共にしながら学ぶことも多く、共に支え合う関係をつくっている。		
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	本人様を含め、ご家族様に必要な支援は何かを考え対応してきた。面会に関しても受け入れの姿勢を大切に行ってきた。本人様とご家族様の時間を重視するよう関わりを持ってきた。		
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	自宅への帰省や墓参り、同窓会への参加など今までの生活の関わりなどを重視している。	利用者が地元の方が殆どで、面会もほぼ毎日あり、家族や友人、知人による自宅への泊りや墓参、同窓会参加など馴染みの人の関係継続の支援に努めている。	
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	日中利用者様同士で話をしたり、職員が話しかけたり、利用者様同士が居室に遊びに行ったりしている。できないことを支え合えるよう努めている。		

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	他の病院等に転院されても、本人様の様子を見に行くこともある。ご家族様が事業所に来られることもあり相談等に努めている。		
<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	ご本人様・ご家族様の希望や意向を確認しながらケアに活かせるように介護計画の見直しも含めて検討している。	利用者の思いや意向の把握は、本人本位で検討し、無理強いはず本人の意見を尊重して、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	入居前情報をご家族様に記入願いをしたり、ご本人様やご家族様からできるだけ多くの情報が得られるように面会の時には情報収集に努めている。		
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	利用者様ができることをしていただき、介護記録に記入し、日々の状態を見守り、声かけし現状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	日常生活の中でのご本人様の言動、ご家族様からの要望、医療機関からの指示などを取り入れ、職員間での情報などを基に作成している。	本人や家族の意見や要望は、家族の面会時に聞き取り、医師の意見を取り入れ、サービス担当者会議で検討して介護計画を作成している。見直しは3ヶ月又は6ヶ月で行っている。	
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	個別アセスメントシートや処方箋、通院報告書等を個別にファイリングし、日常において申し送りの時間を設けて、職員間での情報交換等を都度行っている。		
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	本人の言動や家族様の面会時に要望等を聞き入れ、個々の要望にできる限り受容し対応するよう努めている。		
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	外出の楽しみとして、地域へ足を向けた行事を企画したり、研修参加等で資源把握を意識している。		
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	本人様と家族様の希望を大切にしたりかかりつけ医としている。必要に応じて他受診の助言をし、納得を得られた上で受診されている。	かかりつけ医は入居前から継続し、家族同伴で受診している。協力医療機関から月1回訪問診療があるなど適切な医療をうけられる支援をしている。	

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
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	看護職員の配置はないが、必要に応じて往診医や看護師に相談ごとや介護観察情報提供等を行い、必要な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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、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。	入院時は介護観察情報提供書を作り、入院までの経過、病歴、処方薬、緊急連絡先など、詳しく書いている。入院による心理的ダメージへの配慮、退院時に向けての受け入れ態勢を整え、早期退院へ向けての準備をしている。病院関係者との情報交換や相談は丁寧に行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した場合の対応について、本人・家族に説明しており、入居後は主治医の指示の下、その利用者様に合った支援の目標や方向性を共有するよう努めている。	重度化や終末期に向けた対応については、契約時に本人・家族に説明している。重度化した場合は、主治医の指示の下、家族と話し合い対応するよう努めている。また、職員もAEDや救急救命講座を受講して質的向上に努めている。	重度化や終末期に向けた対応は、医療連携にて、本人・家族と打合せしながら、対応するよう取り組んでいるが、事業所全体でのチームとしての対応方針の構築に期待したい。
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	利用者様個々の身体状況や状態悪化を予測し主治医に支持を仰いでいる。応急手当等の訓練等は今後必要と感じている。		
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2回避難訓練を実施し、火災報知機や通報装置、スプリンクラー等の設備点検も実施している。	消防署の指導の下、マニュアルを整備して、運営推進委員や地域の方の協力により、年2回避難訓練を実施している。備蓄や発電機も用意され、地域の避難場所に協定されているなど地域での災害対策に連携して努めている。	
<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	個人の性格や状態を見極め会話するよう努めている。話しにくいことは個室で話をしている。	毎月の全体会議の後に接遇研修を実施して、人格の尊重とプライバシーの確保に努めている。	
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	ご本人様の希望をできるだけ聞くようにしており、選択し決定していただけるよう努めている。		
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	言葉や体調等の様子からも判断し、その人らしい暮らし、過ごし方ができるように支援をしている。		
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	着替えを選んでもらったり、外出や行事の時は一層おしゃれし、身だしなみに気を配っている。訪問理容を利用し毛染めやカットなど希望を大切にしている。		

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
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	職員といっしょに夕食、出前等、季節毎の催しに合わせ行っている。利用者様の意欲に応じ、準備や片付けは日常的に職員と協力し合っている。	給食会議を月1回行い、メニューに反映している。利用者は食事の準備や手伝いを職員と一緒にしている。月1回、回転ずしなど外食があり、食事を楽しむ事の出来る支援をしている。	
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	食事量や水分量の確保は努力して行っている。飲水が困難な時はゼリーなどに形状を変えたり量を調整しこまめに対応している。		
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に、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	毎食後の義歯洗浄や歯磨き、うがいにより口腔内の清潔を保つよう努めている。自らできる方は声かけし見守りを行い、介助が必要な方は状態に応じ口腔清潔に努めている。		
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	トイレでの排泄を基本とし、排泄の訴えが無い方には、時間間隔による声かけ・誘導の実施。極力排泄用品の使用を減らす配慮をしている。	ひとり一人に合わせて、表情や時間など観察しながら、トイレでの排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	水分摂取に留意し、腸内運動のための日々の運動を実施し、下剤に頼るのは最終手段と職員は意識し、便秘予防に努めている。		
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、個々にそった支援をしている	入浴記録をもとに定期的に入浴の声かけをし、本人様の意向を聞き入浴してもらっている。また、拒否の強い時や体調により入浴できない時は、足浴や清拭等で柔軟に対応している。	入浴は週3回程度で、一日おきに入浴している。入れない時は足浴や清拭など行っている。入浴は職員との楽しいコミュニケーションのひとつとなっている。	
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	活動と休息のバランスに注意し、疲れや体調をみながら、横になっても長時間にならないよう配慮するなど対応している。定時の巡回により換気と加湿対応し環境面に配慮している。		
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	いつでも確認できるように決められた場所に処方薬についての説明をファイリングし、変更があった場合は記録や口頭で引き継がれている。また、薬のセットから飲み込みまでの確認を何重にもし、注意している。		
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	毎日の暮らしの中で、家事等の役割をもち過ごされている。外出したり、老人クラブや同窓会などで友人と会う機会を持ったりしている。		

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
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	月に1回は外出行事を企画し、地域の祭りや花見等を楽しんでいる。また、利用者様の要望を汲み、散歩や玄関前ベンチでの外気浴などで気分転換を図っている。	玄関前のベンチでの外気浴や近隣の散歩など日常的に外出の支援をしている。月1回の外出行事を行っており、冬祭りや初詣などの冬期間でも職員同行で利用者は楽しんで外出している。	
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	現金をもっていないと不安が生じる利用者様に対し、家族様と相談し、決められた金額を所持できるよう努めている。自分で小遣い程度の金銭を所持し、買い物や外食時の支払いができる方は行っていたりしている。		
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している	必要に応じて本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	共用空間は車椅子での移動もスムーズにできるようになっている。台所から食事準備の様子、食器を洗う音が聞こえ生活感が感じられる。フロアには、季節の花などを飾り、季節感を出すようにしている。	共用空間は、採光や風通しもよく、明るい感じで、利用者は日中殆ど居間で寛いでいる。季節を感じる花や飾り物があり、居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	ホールがワンフロアのため難しい場面もあるが、畳の小上がりやフロアを利用して一定の空間で体操やレクリエーションなどそれぞれ行えるよう実施している。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様の馴染みの物を置くようにしており、ご本人様とご家族様が相談して気兼ねなく過ごせるようにしている。また温度・湿度を管理し快適さを心掛けている。	居室は大きめの収納ロッカーがあり、大きなタオルハンガーも設置され便利である。利用者が、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
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」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	トイレ、自室等が分かるよう工夫し、できる限り本人様が自立できるよう支援している。		