

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	0771100013		
法人名	医療法人 崇敬会		
事業所名	グループホーム「さくら」 西館		
所在地	福島県田村市船引町船引字馬場39-1		
自己評価作成日	平成21年10月26日	評価結果市町村受理日	平成22年2月16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 <http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県シルバーサービス振興会		
所在地	〒960-8043 福島県福島市中町4-20		
訪問調査日	平成21年12月17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)】

●医院併設の為、利用者の健康面について随時相談・対応ができます。
 ●栄養バランスに優れたメニュー豊富な食事を出しています。●お花見ドライブ・流しそうめん・芋煮会等行事が多く、ご家族と一緒に楽しむ時間があります。●近隣は畑や田んぼに囲まれ静かな環境です。●利用者本位で縫い物や草むしり等何かを行う時間がもてます。

【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)】

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 ↓ 該当する項目に○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	理念は職員全員で作成し、事務所やフロアー・玄関等に掲示している。勤務前に読む・職員会議で全員で音読する等を行う事で日頃から理念を意識・共有し勤務にあたっている。		
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	近隣に住宅がない為日常的な交流は難しいが、ホーム周辺で会う方々と日常的に挨拶を交わすことは意識して行っている。利用者の中には近所の方と日常にお話して交流している方もいる。		
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	地域貢献には取組めていない。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	二ヶ月に一度は会議を開催。ホーム内の取組内容を報告し、構成員の方々から意見や要望を頂いている。それを職員会議で報告し話し合う等している。		
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	必要に応じ相談・報告等を行っている。		
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	身体拘束に関する研修に参加している。ホーム内で勉強会も行っているがまだ知識が十分ではないと思われるので更に学ぶ機会を設けたい。アラームや鈴を用いたり、ベットを低くする等工夫しているが、建物の構造上玄関が死角となり目が行き届かない為施錠せざるをえない状況である。		
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	虐待に関する研修に参加し、ホーム内でも勉強会を行っているが更に学ぶ機会を設けたい。虐待に関する資料やニュース記事を事務所に掲示したり職員間で話し合う事で意識して取組めるようにしている。		

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
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	成年後見制度については開設後2例程活用し、家族から相談を受け助言したり手続きの支援を行った。研修に参加した職員もあり資料もあるが、詳しく全体で学ぶ機会を設けたい。		
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	相談や申し込みがあった時は契約について十分な説明を行い、不明な点はないか伺い理解・納得がきちんと図られてから契約のサインをもらっている。		
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	特別な機会は設けていないが、日頃から全職員がお話を聞ける体制にしている。運営推進会議では家族代表にもお話してもらっている。意見・要望があった際は職員会議等で話し合い、全員で共有・検討をしている。		
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	職員からの意見・提案は聞くように心掛けている。		
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	善い悪いの意識をきちんと持ち、入居者のより良い処遇に努める事が職員の為にもなるとの意識を持ち続けられるよう、人事評価も考慮して努めている。		
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	希望や必要性のある研修は受ける機会を確保している。法人内でも定期的に研修の機会を作っている。		
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	具体的なネットワーク作りはまだ行えていない。		

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	
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	入居前調査で本人から困っている事・不安な事・ニーズ等を聴取したり、訴えられない方には思いを察知して安心を確保する為の関係作りに努めているが、更に努力が必要と思う。		
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	入居前調査で家族等から困っている事・不安な事・ニーズ等を聴取し、信頼関係が築けるよう努めている。		
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	入居相談の時点でグループホーム入居可能か・他施設に該当か・病院受診の必要があるか等を伝える事もある。経済的身体的問題が生じた場合を考え、それぞれに合った施設の申込みの対応も行っている。		
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	日常的な会話や一緒に掃除・たたみ物・片付け等を行う事で共に過ごし支え合う関係作りに努めるようにしているが、更に努力が必要と思う。		
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	普段の面会以外にもホームの行事に招き、利用者と家族がゆっくり過ごして頂けるようにしており、職員と家族間の交流を深める機会にもなっている。日頃の様子を伝え、本人への対応について相談しながら共に支え合う関係を築いている。		
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	面会はどなたでも自由に行え、ゆっくり過ごして頂けるようお茶を出したりしている。馴染みの人に会いに行く事は難しい。本人の地元へドライブに行ったり家族の協力で自宅へ外泊する方もいるが、関係継続には更に努力しなければならない。		
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	利用者同士の関係を把握して食事席を考えている。利用者同士の会話も多い。上手くコミュニケーションの取れない方には職員が間に入り取り持つように努めている。お手伝い等と一緒にいう事で利用者同士が関われる機会が日常的にある。		

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家族からの連絡や相談があった場合はその都度応じている。ホーム外で家族に会った場合も利用者や家族の様子等を伺っている。		
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	本人や家族から聞いたり、日々の様子を見て希望や意向の把握に努めている。思いを伝えられない方も多いので、職員が本人本位に検討する事も多い。		
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	入居前調査やセンター方式を用いて本人や家族から話を伺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	入居前調査やセンター方式での情報と共に、日々の様子をできるだけ詳しく記録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	本人や家族から意見等を聞き、それを踏まえて会議を開き現状に即した介護計画を作成している。モニタリングは担当制で毎月末に変化があるかを記録し把握している。		
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	生活の様子・行動・訴え等を個別に細かく記録し、申し送り等を通して情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	要望・状況の変化に応じて受診・支払い・買い物等のサービスを行っている。		

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
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	傾聴ボランティア・読み聞かせボランティアの方々が定期的に来て下さっている。		
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	入居時にかかりつけ医・急変時の搬送先の希望を確認。ほとんどの方が併設の医院をかかりつけとしており、受診等は職員が対応している。他病院へは基本家族対応だが、日頃の様子をメモを渡したり必要に応じ職員も付き添っている。		
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	常勤職員に看護師がおり、その都度報告しホーム内のできる事は指示を仰いでいる。併設医院とも連絡を取り合い、適切な受診・看護が受けられるよう体制が整えられている。		
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。	入院中の様子は家族に伺ったり病院へ連絡して把握している。病院関係者からの相談には随時対応しており、退院後スムーズに戻ってこられるように情報交換を行っている。併設医院とは日頃から関わりを持っていて、他病院との関係作りまでには至っていない。		
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	重度化した場合や終末期のあり方については時期を見ながら家族と話し合いをしている。家族の意向を尊重し、併設医院への連絡も行っている。		
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	それぞれマニュアルがあり、利用者の状態に応じてホーム内看護師から指導は受けているが、定期的な訓練は行っていないので今後は行うようにしたい。急変等の場合は併設医院にすぐ連絡し指示を仰ぐ体制になっている。		
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	火災に対する避難訓練は行っているが身につくまでは至っていないので更に頻繁に行いたい。地震・水害の訓練は今後の課題である。地域との協力体制は運営推進会議を通し今後整えていく方向である。		

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	言葉かけには注意を払っている。特に羞恥心を大切にトイレに誘う際は気をつけている。一人ひとりを尊重し、利用者が喜ぶ話題を提供する等努力している。今後も意識して行っていきたい。		
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	一人ひとりの理解力に合った声かけを行い支援している。〇〇と××どちらが良いか？と選びやすいように聞いたり、その方の反応を見て対応する等心掛けている。		
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	食事・おやつの時間以外は本人のペースで過ごしてもらっている。こちらから〇〇しませんか？と働きかけもするが無理強いはいしない。入浴は職員の都合に合わせてもらう事もあるが、きちんと本人に説明はしている。		
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	着たい服を選べる方は自分で選んで着ているが、季節や暑がり寒がりを考慮し助言している。選ぶのが難しい方へは一緒に又は職員が考えて選びおしゃれの支援をしている。理髪は定期的に理容師が来居している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	調理は時々野菜の皮むき等を手伝ってもらう程度でほとんど職員が行っている。食後の皿拭きはできる方々に行ってもらっている。職員も同じテーブルで一緒に食事を味わい会話も楽しんでいる。時々出前をとっている。		
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	併設施設の管理栄養士が作成した献立を使い栄養バランスは保たれている。個人の状態や嗜好に合わせ量や形態を変えている。毎食摂取量を確認し、脱水にならないよう水分補給には特に気を配っている。		
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	一人ひとりに合わせた方法で毎食後口腔ケアを行っている。声かけで促したり、介助で行ってもらったり、うがいのできない方には食後にも水分を取ってもらい口腔内の清潔保持に努めている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを観察・記録し把握に努め、必要な方はトイレ誘導を行っている。定時誘導の他、その日の調子や行動を見て随時対応している。オムツ着用の方にトイレに座ってもらい排便を促す事がある。		
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	バランスのとれた食事と多めの水分摂取を促している。時々体操で身体を動かす等もしているが、それでも便秘の方には下剤等に頼っている現状である。利用者によっては乳製品で調整している。		
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	毎朝バイタル測定時に入浴するか・何時に入りたいかの希望を伺っている。訴えられない方に対しては定期的に入るよう職員が調整。なるべく本人の希望時間に沿う様にしているが職員の都合に合わせてもらう時もある。		
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	夜間の良眠を促す為日中はなるべく活動的に過ごして頂いている。昼寝をするしないは個人に合わせて対応。その日の体調や状況に応じて休息をとってもらうようにしている。気持ち良く眠れる様室温調節等を行っている。		
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	各自の薬の説明書が個別ファイルに綴じてあり、いつでも確認できる。誤薬予防の為、内服薬には日付と名前を記入、内服の度名前を確認してから手渡しや口に入れる介助をしている。薬の変更や臨時薬の時は様子観察記録に残している。		
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	本人の能力や好みに合わせて皿拭き・掃除・洗濯物たたみ等の役割が個々にある。嗜好品(コーヒー・飴・梅)は希望にそって提供。庭いじりや散歩・買い物にも行くがどうしても団体的になってしまうので、もっと個別支援に努めたい。		
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	希望に応じて対応しているが、職員から働きかけてドライブ・散歩・買い物に行く機会を作る事が多い。年一回はホーム全体でお花見ドライブに行く。家族と外出できるようこちらから声をかけ促す事もある。地域の方と協力して出かける支援は行っていない。		

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
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	自己管理できる方は所持してもらい使う時は付き添って支援している。金額が大きい時は説明し預かっている。管理の難しい方は家族了承の元、事務所で預かり小遣い帳をつけて管理・定期的に家族の確認サインを頂いている。		
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	家族に会いたがったり本人が希望する時は、職員がかけて本人にお話してもらっている。手紙については、宛名を書いたりポストに投函したりしているが機会は少ない。		
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	室温調整は利用者に確認しながら配慮している。冬はこたつを使用。廊下やフロアーには生活風景や行事の写真・利用者の作品を掲示したり、季節の花を飾ったりしている。ウッドデッキも有効に活用し、外でお茶を飲んだり景色を眺めたりできる。		
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	畳場・ソファ・食事席等それぞれ好きな場所で過ごしてもらっている。いつもお話している方と一緒に過ごせるよう配慮。それぞれにいつもの場所がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている(小規模多機能の場合)宿泊用の部屋について、自宅とのギャップを感じさせない工夫等の取組をしている	家族に協力してもらい、寝具セット・たんす・机・椅子・テレビ・ラジオ・冷蔵庫・置物・ぬいぐるみ・写真等を持ってきて頂いているが、やや個人差がある。自宅でベットを使用していなかった方は床にマット+布団を敷き、自宅に近い環境作りに努めている。		
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	場所の理解が出来る様トイレには「トイレ」の札や張り紙をしている。館内は段差の無い作りで、全体に手すりが設置されている。歩くスペースには障害物となる物を置かない様に注意し安全を図っている。		