

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	2371501251		
法人名	医療法人 香徳会		
事業所名	グループホーム よつば I 棟		
所在地	名古屋市名東区上社3丁目2002番地		
自己評価作成日	平成23年12月17日	評価結果市町村受理日	平成24年3月21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.aich-fukushi.or.jp/kaigokouhyou/index.html
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あいち福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町2丁目6-5 かえでビル2F		
訪問調査日	平成24年1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)】

<p>ターミナルケアを行なえる環境を整えている。 医療面での充実をはかっている。 医療の連携がグループホームレベルではしっかり取れていて、安心して生活できる。介護度の高い方が多い為、なかなか外出の機会を作ることが出来ないが、その分たくさんのイベントを企画して、家族との交流機会を増やしている。</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>事業所の理念は「いつまでも その人らしさを大切に」を掲げ、日々職員でこれを唱和したり、職員手帳で確認するなどして、意思を統一している。医療法人が母体のため 医療との連携も密で、ターミナルケアにも力を入れている。閑静な住宅街にあり、陽当たりの良い中庭を挟んだ平屋建で東西の2ユニットに分かれている。車椅子対応の利用者が多いので機械浴も設置されている。介護、医療両面の研修が充実しており、個人的に研修を受講する職員にはポイント制の導入で向上心を高める工夫もされている。車椅子利用者には安楽・安全を意識したケアを期待する。</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拡がったり深まり、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、その時々々の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
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	「いつまでもその人らしさを大切に」という事業所独自の理念を掲げ”より良い家庭環境を提供し、人の和を大切に、安全で安心できる医療体制で支援する”という基本方針を持っている。理念は事務所内やホーム玄関に掲示され職員は毎朝ミーティング時に唱和している。	理念は玄関、事務所の目に付くところに掲示されている。朝の申し送り時に、必ず唱和し意識付けを行っている。また、職員全員に配布されている職員手帳にも明記されており、これを活用している。	
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	地域とのつながり、暮らし続ける為に交流をしたいが外に出る機会が少なく、交流出来ない	利用者の体力低下により外出が少なくなっているが、近隣の理髪店や喫茶店へ出かけ交流を図っている。ホームのイベント用チラシや「よつば通信」の回覧をお願いしている。町内会への入会を申し出ているが未だ実現はしていない。	地域とのつながりを深め、その人らしさを大切に暮らし続けるために、町内会や老人会への加入を強く働きかけ、外へ出て行くのが難しくなってきたのであれば、施設の社会資源を地域に還元することを期待する。
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	町内会には入会できていないが、地域の盆踊り大会などの行事に参加したり、地元の中学生の施設見学も受け入れている。ホーム発行の「よつば通信」を町内に回覧配布している。気軽にホームに立ち寄ってもらえるよう呼びかけている。		
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	運営推進会議には、職員の他に入居者代表、家族会代表、民生委員、区政協力委員、地域女性の会会長、いきいきセンター職員などの出席も得られている。ホームの現状報告と意見交換を行ない、サービスの改善向上の取り組みを進めている。	会議は2ヶ月に1回開かれ、利用者、家族代表の他に、民生委員、包括支援センター職員、女性の会代表、法人関係者等10名程の出席がある。現状報告やサービスに対するアドバイスを受ける等、改善への取り組みを行っている。議事録は職員、家族が閲覧できるようファイルされている。	
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	市町村との定期的な意見交換の場は設けられていないが、名古屋市で開かれる研修会(社会福祉協議会主催)に年に3回出席し、名古屋市の福祉担当者との情報交換は行なわれている。	市の福祉担当職員とは、手続き等の機会に相談や情報交換を行っている。社協による研修会にも参加している。	
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「介指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	交通量の多い幹線道路が近くにあることから、ホームでは「鍵をかけないケア」を念頭に置きながらも安全を重視し、現在玄関には鍵をかけている。職員には「鍵をかけないケア」の意義について話し合いをもつようにしている。	幹線道路が近くに通っており、安全面から玄関の施錠をし、センサーも取りつけている。法人と合同で行われる身体拘束防止の研修ならびに、外部研修にも参加し全職員が「心身の拘束」の意義を確認しつつ、知識の向上に努め実践に生かす努力をている。	
		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	虐待防止マニュアルを参考にして、職員間での話し合いの場があり防止に努めている。		

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
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	参考資料をもとに、活用できるよう声かけをしている。		
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	契約締結、解約時は十分な時間を設け、不安や疑問点に答え、理解・納得を図っている。		
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	年に2回、家族会を開催し、参加者から意見、不満などを吸い上げている。毎月のように家族も参加できる行事を行ない、職員と家族との交流の機会を作っている。意見、要望がある場合には、都度検討し周知を図っている。	家族の面会が頻繁にあるので、その時の話の中から意見や要望等を吸い上げている。家族が参加しやすいよう行事を数多く催し、交流の機会を作っている。直ぐ改善できることは実施し内容により職員と共に検討し、そのサービスの向上に反映させている。	
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	月1回の会議でボトムアップを図っている。	上司と話しやすい環境があり、職員間の風通しもよく良好な関係が築かれており、日々の会話の中でも意見や要望を出している。月に1回のよつば会議や申し送りノートに話し合われた内容が記載され、報告や伝達を行い意見は反映されている。	
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2回の目標面接を行い、各自が向上心を持てる様、働きかけている。		
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	研修の年間計画を立て、職員に情報提供し、研修費用の事業所負担を行なうなど、参加しやすい体制を整えている。		
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	名古屋市グループホーム連絡協議会に加盟しており、交流会があれば積極的に参加している。他の事業所からの見学の申し入れがあれば、いつでも受け入れ可能な体制をとっているが、実際は交流の機会は持たれていない。		

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
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	入所2週間以内にアセスメントシートに基づいて、介護計画を立ててカルテに提示、周知を図っている。		
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	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	努めている。		
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	車椅子の利用入居者が多いため、一部の入居者に限るが、職員と共に楽しく家事に参加していただいている。		
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	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	家族の了解も得て、なじみの人の面談を受け入れている。	友人や現役時の職場の人、お茶の先生には、お弟子さんなどの面会がある。馴染みの方の面会は、家族の了解を得るようにしている。日中、利用者本人が電話を掛けたり、手紙の代行をすることもある。	
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	日中は部屋に閉じこもることなく食堂ですごせる様に支援している。		

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
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	必要に応じて努めている。		
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	日々の様子や本人、家族との会話から、利用者個々の思いや意向の把握に努めている。意思疎通の困難な利用者に対しては、本人の表情やしぐさ、家族などから情報を得て、日常生活に寄り添うようにしている。	日々の会話の中で、利用者の不満や要望は申し送り等で報告され、タイムリーに対応している。さらに深く個々の思いや意向を掴むためセンター方式の導入についても前向きに検討している。	
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	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	介護計画にもとづいて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	介護計画は本人、家族の意見を取り入れ、職員の申し送りノートの情報を把握したうえで、作成している。週に1回のカンファレンスで課題のある利用者について検討している。	週一回を目安に課題のある利用者や、プラン更新該当者の検討を利用者や家族の意見も取り入れ行っている。カーデックスの個人ファイルに対処方法や留意点を記入し、職員に周知している。アセスメントの様式を変更し、更に深く情報収集できるよう工夫している。	
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	カルテ、申し送りノート、カンファレンスノートなど利用し職員間で情報を共有しながら実践している。		
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	リハビリ1000円 お試し10000円/1日 職員割引あり。3割引。		

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	地域の資源を利用し、安全で豊かな暮らしを楽しむ事ができるよう支援している。		
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	支援している。	週に1回、提携医の往診、訪問看護に加え 歯科医や眼科医の往診も行っている。かかりつけ医への受診は家族に協力をお願いしている。24時間体制の医療連携となっており、夜勤職員も安心してケアに当たっている。	
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	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、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。	行なっている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	必要に応じて取り組んでいる。	訪問看護や提携医の往診によりこれまで4～5名の看取りをおこなった。入居時に終末期対応のあり方を本人、家族と話し合い「事前指定書」を作成している。その後も身体状況の変化に応じて再度確認をしている。	
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	救急蘇生法の研修に年2回参加させている。		
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回避難訓練及び緊急連絡網を整備している。	今年は新たにスプリンクラーが付き消防署立会いで避難指導を受けた。年に2回の避難訓練を行い、新人職員には消火器取扱いの指導も行っている。食料の備蓄は3日分で、オムツやパンツなども確保されている。緊急連絡網は整備されている。	

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
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	職員全員でプライバシーを損ねないような言葉かけを行ない、利用者の尊厳、尊重に努めている。	日頃の言葉かけに注意している。特に失禁時には利用者同士の目もあり、対応や声かけ、後片付けには気を配っている。	
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	個人のペースを尊重し、食事や入浴の時間については柔軟な対応を行なっている。		
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	ホームの基本的な流れがあるが一人ひとりのペースで生活していただいている。		
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	支援している。		
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	ホーム全体で同じメニューの食事を作るのではなく、ユニットごとに献立が作成されている。車椅子の利用者が多いこともあり、食事の準備や後片付けなどは職員中心に行なっている。朝昼夜の毎食ごとに職員の担当を決め、心温まる手作りの食事を提供している。	献立はユニット毎にその日の状況に合わせて作っている。利用者からの希望にも応え雑談も交えて楽しく食事をしている。食事の準備や後片付けも、できる利用者と共に行っている。ネットスーパーによる食材の調達を始め、新鮮な食材を使用している。	
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	食事量と水分量のチェック表を作成している。嚥下困難な利用者には、きざみ食やミキサー食に形態を変え、一人ひとりの能力に応じた支援を行っている。		
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	支援している。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、支援している。	業者のオムツ勉強会で、ケース検討を行っている。排泄チェック表で、個々の排泄パターンを把握し、オムツ使用を減らすよう取り組み自立に向けた支援を行なっている。	
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	個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴の日は週3回(男女1日交替)、車椅子利用者の機械浴は週2回行なっている。入浴を拒否される利用者には希望やタイミングに合わせて声かけし、入浴できるよう支援している。	入浴は午後から行っている。順番は決まっておらず、個々への声かけで入浴している。拒否される利用者には、時間を置いての声かけや状況に応じて翌日に変更する等、無理強いをしない柔軟な対応をしている。	
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	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	努めている。		
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	支援はしているが個人差がある。		
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	希望があれば近くの喫茶店に出かけたり、散髪は日にちを決めずに本人の希望がある時に地域の床屋に向いている。歩行困難な方にも外出できる機会を作るよう声かけをおこなっているが、現状は一部の利用者にとどまっている。	日常の散歩や近隣の喫茶店、理髪店へ出かけている。行事の遠足では職員配置を厚くし、ボランティアを頼んでいる。棟別に東山動物園、なばなの里へ出かけた。車椅子使用者の外出する機会を検討中である。	

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
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	管理はしているが希望に応じて使えるように支援している。		
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	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	食堂兼リビングからは、中庭の緑や季節折々の風景が楽しめ、利用者は自由に入りすることができる。食堂の天井には、採光を考えた出窓がいくつかあり、利用者がゆったりと寛げる広々とした空間を作り出している。	食堂兼リビングは床暖房が入っており、ほとんどの方がテレビを見ながら過ごしている。事務所で全体の温度が管理されている。陽当たりの良い中庭には季節ごとの野菜、果物、花が栽培され楽しんでいる。天井には出窓があり 優しい光が差し込んでいます。	リビングで過ごす車椅子対応の利用者が長い時間、車椅子に座っていることも考えられる。車椅子は移動手段と考え、食事やリビングで過ごすときなど気分転換や機能訓練にも配慮した対応を望みたい。
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	中庭にウッドデッキがあり、日向ぼっこを楽しまれている。		
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	居室にはベッド、エアコン、空気清浄機を除いて、利用者の馴染みの物を持ち込むなど、利用者と家族に任せるようにしている。小型冷蔵庫を置き、居室内で飲食をする人もいる。	使い慣れたタンスや家族の写真などを置いて落ち着いた環境が確保されている。居室は担当職員が整頓しており、衣服の入れ替え等は家族がおこなっている。	
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	個々に応じて工夫・対応している。		