

(別紙4-1)(ユニット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	0175800200		
法人名	有限会社 福音の家		
事業所名	グループホーム 福音の家		
所在地	空知郡南幌町元町4丁目3-14		
自己評価作成日	令和2年3月6日	評価結果市町村受理日	令和2年3月24日

※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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0175800200-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	合同会社 mocal
所在地	札幌市中央区北5条西23丁目1-10-501
訪問調査日	令和2年3月10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)】

人員体制が昼夜共に余裕のある配置をしいています。利用者様の外出や通院など個別対応を可能としています。災害に対しても発電機や災害用品備蓄等万全の対策をとっています。

【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)】

事業所はバス停から近く文教地区の住宅街に位置しており、民家改造型であるため一般住宅と同様の趣があります。冬期間には重機を使って近隣の除雪を行い、事業所資源を地域に還元しています。また、町内の他グループホーム3か所と合同で救命救急訓練を毎年行い、協力関係の構築にも取り組んでいます。1日4人体制のゆとりある勤務体制でケアの充実を図り、現在は8名の利用者として生活を共にしています。利用者それぞれの心身の状態をきめ細かく捉え、月1回の会議では利用者の持てる力を発揮できる場面作りなどを話し合っています。写真撮影が趣味の利用者とドライブを兼ねて景色の良い所を訪れ、撮った写真を共用空間に飾ったり、家事やカラオケ、ちぎり絵、キャッチボール、1日2回のラジオ体操等、利用者の五感刺激や活動意欲に繋がるよ多彩な支援に取り組んでいます。職員や家族は利用者が1日を楽しみ過ごせることを第一に考え、利用者の要望や理念に沿った支援が続けられています。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどつかんでいない	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 3 家族の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 職員の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 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 3 家族等の1/3くらい 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 3 利用者の1/3くらい 4 ほとんどいない				

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	
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踏まえた事業所理念を作り、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	基本理念、介護理念ともにスタッフ全員で共有し、毎朝唱和しております。	新約聖書の一節を基本理念とし、さらに人生の先輩である利用者を主体とした介護理念を策定して実践に努めています。新人研修で理念の重要性を説き、朝礼時の理念唱和は恒例化しています。		
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	町内の行事や近隣学校の行事、中学生・高校生の職場体験の受け入れ、ボランティア活動の受け入れ、重機による除雪等の地域貢献、交流をしております。	町内会行事の一つであるメイン通りの花植えにも、利用者と一緒に参加しています。中学校の運動会の総練習を見物したり、職場体験の中学生と中庭で焼肉を楽しんでいます。住民からの介護相談にも快く応じています。		
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	内部。外部研修などで認知症を理解し、地域相談にのっております。			
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回会議を実施しており、現状・活動報告・外部評価の結果等について話し合っております。	課題であった家族の参加と議事録の整備は、職員の努力により達成しています。現況報告後に、町職員から成年後見制度や認知症カフェの説明があったり、事業所の事案を相談しています。		
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に取り組んでいる	運営推進会議にも出席していただき、利用者の方々や地域の情報を伝え助言をいただいております。	管理者は町の会議や研修会に出席し、内容は職員に伝達しています。運営推進会議や実地指導、集団指導等の各担当者からも助言を得たり情報を共有し、運営やケアの向上に生かしています。		
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	研修とうで身体拘束について理解し身体拘束をしないケアをしております。	身体拘束排除宣言を文書化しています。指針を整備し、適正化委員会で身体拘束の有無を確認しています。職員は、研修会やミーティングで事例検討等から、適切なケアの正しい理解に努めています。		
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	内部・外部研修とうで理解を深め、スタッフ全員で防止につとめております。			

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	
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	研修はおこなっておりますが、利用されている入居者様がないので活用できておりません。			
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	入居前の施設見学、面談及び契約の際に十分な説明を行い理解されています。			
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	家族訪問時やお手紙等での経過報告、相談対応、意見を伺っています。	利用料は事業所へ出向いての支払いを基本とし、面会に繋げています。毎月、写真満載の事業所便りと担当職員からの手紙を添えて家族に届けています。家族からは、このまま穏やかに過ごせることへの要望があります。家族や利用者からの意向には極力応じています。		
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	ミーティングでの意見交換の時間や必要に応じ機会を設けています。	業務の役割はありますが、新人職員の視点に気付かされることもあり、職員全員で業務を担い資質向上に努めています。施設長は日に4回来訪し、管理者同様、職員の就業状況を把握し、業務改善や職場環境の整備に取り組んでいます。		
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	資格取得や学習を受ける機会を作っています。			
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	内・外部研修を受ける機会を作っています。			
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組をしている	グループホーム連絡協議会への参加、意見交換をしています。			
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	家庭訪問や昼食のお誘いとうで入居前から繋がりを作るようにしています。入居後は安心感を持っていただくよう個別対応でスタッフや他者との関係づくりに努めています。			

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	
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	随時情報交換をしながら関係づくりを行っています。			
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	入居日や入居時間の調整、入居当日もご家族と食事を共にしたり、ご本人様が安心できる様子ご家族に見ていただくようにしています。			
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	利用者様が得意とする分野についての助言やお手伝いをしてもらうなど、暮らしを共にする者同士良い関係を築けるよう努めています。			
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	必要に応じ家族との面談・電話・メールやご家族様との外出支援を行っています。			
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	知人・縁者の訪問を招いたり、自宅への一時帰宅等の支援を行っています。	利用者それぞれに身内の葬儀や退職パーティー、自宅訪問など家族の支援で実現しています。職員は、馴染みの病院や商店、図書館、町内など利用者の行きたいところへの同行や、ドライブを兼ねた外出を支援しています。家族や牧師などの面会時は快く迎えています。		
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	スタッフが間に入り、相手の思いを伝えたり、関係構築の支援を行っています。			
22		○関係を断ち切らない取組 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	お見舞いや訪問、相談支援に努めています。			
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	個々の状況に応じた意向の把握に努めご家族の意向も含め、きめ細かい対応に努めています。	管理者が業務に携わることで、職員はより深く利用者に関わることができ、要望や意見を傾聴したり推察しています。行きたい所や食べたい物など、利用者の要望が叶えられるよう支援しています。		

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	
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	本人、ご家族からのお話や、アセスメントシートを活用し、より具体的な把握ができるよう努めています。			
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	ご本人様、スタッフ間でも一緒に話し合いながら現状把握に努めています。			
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	個々の利用者様の心身の変化に応じた現状に即したケアプランを作成できるよう、スタッフ間で話し合い、ご家族の意向を含めて計画作成しています。	関わりから利用者や家族の意向を把握していますが、ケアプラン作成時には再度家族にメールで確認しています。申し送りや会議で評価や課題の検討を行い、地域交流や社会参加も組み入れています。目標の実践は、個人記録で確認できます。		
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	日常記録の欄にケアプランに基づき実践したことを記入し、介護計画や変更の計画策定をしています。			
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	訪問看護、訪問歯科等その時々生まれるニーズに対応できるよう努めています。			
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	ボランティアの受け入れ、町内の行事参加支援			
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	ご本人、ご家族の希望、ご本人様の体調を考慮し適切な医療を受けられるよう支援しています。	協力医療機関の月2回の訪問診療や、外来受診を支援しています。町外での受診は家族対応としています。都度の歯科医の往診や、週1回の訪問看護師による健康管理も行っています。		
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	通院時や訪問看護の利用の際相談しています。			

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
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。	入退院時はスタッフも同行し、ご家族と連絡を取りながら病院との情報交換に努めています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化してきた時の対応指針をご家族。かかりつけ医・スタッフで話し合いを持ち文書化で対応を明確にしています。	契約時に看取り介護・看護に於ける指針を説明し、同意を得ています。年1回ターミナル研修を行い、状態変化時は主治医や家族を交えて協議し、方針を共有しています。	
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	救急初期対応研修をおこなっています。		
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	消防職員に来ていただき訓練を行っています。	年2回消防署や住民の協力の下、通報・避難・消火訓練を日中・夜間想定で計画し、実践に努めています。新人職員や夜勤専門職員も等しく訓練に参加できる取り組みが行われています。	今後は停電、地震を含むあらゆる災害や、入浴時などのケア場面を想定しての訓練についても行われることを期待します。さらに訓練内容や参加者の区分、表出された課題対策を記録に残し、次回に生かす取り組みに期待します。
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	言葉かけやプライバシーに配慮して対応するよう努めています。	年2回、接遇に関連した研修で尊厳ある支援のあり方を学んでいます。呼称は名字にさん付けを基本とし、入浴や排泄時には特に注意を払うなど、職員全員で適切なケアができるよう努めています。	
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	ご本人様の希望・意向を常に確認しケアプランに取り入れています。		
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、希望に沿って支援している	極力希望に沿った支援ができるよう心がけています。		
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	美容室や床屋や買い物等ご本人様の希望に沿った身だしなみやおしゃれの支援をおこなっています。		

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
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	外食・出前・入居者様と作物を作り、収穫・食事作り等のお手伝いをさせていただいています。	夕食のみ業者を利用しています。何を食べたいのかを聞き取り、菜園で収穫の芋やトマトなどを活用しながら要望に沿った食事を利用者で作っています。希望の生寿司を食べに行ったり、出前を頼んでいます。誕生日のケーキは、利用者が選んでいます。	
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	栄養士と相談しながらの食事作りや個々の状態にあった食事や水分摂取ができるよう努めています。		
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	食事後の口腔ケア、歯科往診や受診を受け口腔ケアに努めています。		
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向けた支援を行っている	個々の排泄パターンや習慣を把握しトイレでの排泄や自立支援に努めています。	利用者は、1階、2階それぞれ2カ所あるトイレを使用しています。自立排泄や声かけ誘導、ポータブルトイレを利用するなど、個々の状況に沿った排泄支援を行っています。利用者の意向や家族に相談しながら、衛生用品を使用して不快感のないケアに努めています。	
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	運動・乳製品や飲食物の工夫をし可能な限り薬剤に頼らない自然な排便ができるよう努めています。		
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、個々に沿った支援をしている	1人1人の希望やタイミングに合わせ柔軟に対応し入浴を楽しめるよう努めています。	入浴は週2回、午前・午後に同性介助や2人介助を行い、湯船で寛げるよう努めています。状態に応じて清拭や足湯をしながらのシャワー浴もあります。入浴を拒む場合には言葉かけを工夫し入浴に繋がっています。入浴時の会話から得た要望をケアプランに反映しています。	
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	個人の時間にあわせ休んでいただき、室温や湿度に気をつけて休んでいただいています。		
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	薬の一覧表を作成し服薬支援をおこなっています。		

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
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	麻雀・五目並べ・買い物・テレビ・カラオケ等個々の嗜好や楽しみが行えるよう努めています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	スタッフと一緒に外出していただいています。行きたいところへ行けるよう支援しています。	日常的に周辺の散歩や菜園の手入れ、公園散策、近くのコンビニでの買い物、町内をドライブしていません。時には利用者と一緒に食材の買い物、図書館、カラオケ、温泉、写真撮影場所にもなるバラ園など、景色の良い所を巡っています。	
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	スタッフと一緒に管理したり、能力にあわせてお金を所持し使えるよう支援しています。		
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	ご本人自ら電話したり手紙のやり取りができるよう支援しています。		
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	中庭や鉢植えの花で季節感を感じていただいたり、安心と居心地が良い空間を作れるよう努めています。	共用空間には中庭で摘んだ花を飾ったり、2階には花の鉢物が窓際に並び季節感を取り入れています。利用者の共同作品のちぎり絵や季節に因んだ飾り付け、利用者が撮った写真が貼られており、居室に戻ってもすぐ居間で寛ぐ利用者が多くと管理者から言葉がありました。	
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	個々のソファや食事の席を決めていますが、思い思いに好きなところで過ごせるよう支援しています。		
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	入居前から使用している物を出来るだけ持参していただけるよう支援しています。	入居時に、利用者の愛用の物を持ち込むよう勧めています。ペットやタンスは事業所で用意していません。馴染みの物や自分の作品を飾るなど、安らぎある居場所作りが行われています。	
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	スタッフの見守り、声掛けにて出来ることはご自分でしていただけるよう支援しています。		