

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	1292500020		
法人名	株式会社 MOUNT FLOW		
事業所名	クララ清流		
所在地	千葉県流山市古間木313-21		
自己評価作成日	平成29年11月20日	評価結果市町村受理日	平成30年3月23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.kaigokensaku.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA
所在地	我孫子市本町3-7-10
訪問調査日	平成29年12月4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)】

クララ清流は 1. 寝たきりにさせない 2. メリハリをつけた生活リズムの継続 3. 残存機能を活かしてできることはご自分で合言葉に、スタッフ一同取り組んでいます。

【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)】

「元気な頃の生活にできるだけ近づけてあげたい。そのためには、できる限り自分のことは自分でやらせよう！できる限り動いて身体の機能を維持してもらおう！寝たきりにならないようにしてもらおう！」との合言葉の下、起床時の自力による着替えから始まり、寝具類や部屋の整頓、食事時の膳運びや後片付け、時には食事作りの手伝い、日中は日差しの良い広間で歌やリズム体操・粘土いじり、天気の良い日は散歩や近場への外出。アクティビティな一日を終え、「今日は楽しい日だった」と言ってベッドに入ってもらおう。このようなホーム長の思いが詰まったホームである。

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 (○ 印を記入ください)

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させている (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(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	理念は理解しているが実践に繋がっていないかという点においては満足とは言えない。	「利用者を尊重し大切に思う心」を理念に掲げて利用者と接している。代表の理想は高く、さらに一層の向上を目指して、スタッフとともに努力している。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会に加入し、町のリサイクル活動やイベントへの参加を行い、日常的に交流している。	八木南団地町内会に加入し、月2回のリサイクル活動や、桜祭り・夏祭り・もちつき大会等のイベントに積極的に参加している。地域の人達をホームに招いての演奏会を今年4月に実施した。	
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	町内の方が施設に相談に来られたりということは無かったがいつでも対応したいと思っている。事業所として地域に発信することは無かった。		
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	行っている。	運営推進会議は今年は3回行われた。民生委員、市役所介護課、東部地域包括ほか家族は毎回3～5組が参加した。要望・助言とそれに対する考え方も報告・記録され、欠席した家族には運営推進会議報告書を送っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	グループホーム連絡会や市主催の認知症イベント等に参加する機会、運営推進会議に来られた時など市の担当者と協力関係を築くよう心掛けている。	2～3か月に1回行われるグループホーム連絡会には毎回参加して市の職員とも交流を図っている。10月の流山市主催の認知症イベントにも参加し、参加後は連絡ノートで情報の共有を図った。	
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	管理者の具体的な指導の下に、拘束を行わないように努めている。	身体拘束をされる側の痛みを代表が充分認識しており、スタッフにも徹底指導している。来年1月開催の外部研修には参加する予定である。	
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	虐待防止は常に意識をして支援を行っている。これからも県主催の虐待防止の研修を全ての職員が受けられるように努めたい。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	それらの制度を理解しているスタッフもいる。		
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	入居契約については、事前の説明や締結時にも慎重に行っている。ご家族の質問があれば迅速に説明している。		
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	運営推進会議や個々の面談においてもご要望をお聞きし、反映するように努めている。	入所面談時に家族から、散歩できるようにさせてやりたい、という要望のあった入所者に対して、スタッフ2人で対応した。その結果、散歩だけでなく、手洗いや会話ができるようになった。	
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	スタッフとの個々の面談において聞く機会となっており、反映させている。	代表、スタッフとも、気づいた点や困ったことは、その都度、頻繁に相談し合っている。申し送りノートには代表から「不満があったらいつでも言ってきてください」と書かれており、安心して相談できる仕組みとなっている。	
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	処遇改善加算Ⅰを取得するのに伴い、賃金規程を改定した。制度の意図を理解すればやりがいや向上心に繋がると思われる。		
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	スタッフへの研修計画があり、外部研修も受ける機会を確保したいと思う。社内では現場で折に触れケアの指導や教育をしている。		
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	今まで機会が持てていないが、スタッフへの刺激や教育の機会となるため是非行いたい。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	信頼関係構築の重要性は十分に理解しており支援に反映させている。		
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	入居前からご家族と面談を通して信頼関係を築くよう努めている。		
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	ご家族とご本人に入居前にお会いし、見極めるよう努めている。体験入居も可能。		
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	日々の暮らしを共に過ごす者として、役割を持って頂き、その働きに感謝する関係を築いている。自立支援の観点で支援を行っている。		
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	ご様子を報告しながら、ご家族ではないと行えない分野においては協力をお願いし、共に本人を支えていく関係を築いている。		
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	ご本人の要望や馴染みの方々の要望に合わせて支援に努めている。	入居歴の長い方が多く、知人等も高齢化し来訪は難しい、家族が孫を連れて来たり親戚の方が見えたりがある。お諏訪さまの初詣、雛祭、鯉のぼり、七夕、十五夜など子ども頃より馴染んだ行事を楽しんで貰えるよう、取り組んでいる。	
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	常に見守りを欠かさず状況に応じて対応しており利用者同士が友好的関係を保てるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	いつでもご相談下さいとお伝えし、要望があったご家族の相談に応じています。		
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	一人ひとりの思いや意向を最大限尊重した対応を心がけている。	話をよく聞くことを心掛け、本人の思いや意向の把握に努めている。皆で歌った歌の歌詞を書き留めたい、買い物に行きたい、新聞の切り抜きをしたいなど其々の希望に対応し、心穏やかに過ごして頂ける支援に繋がっている。	
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	管理者はそれらを把握し、支援に必要な情報があればスタッフへ提供している。		
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	ケア記録やスタッフ間で、また連絡ノートによって共有するよう努めている。		
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	スタッフからのモニタリングの結果や支援場面での観察などその人らしい暮らしが可能となるよう計画を作成している。	本人からは普段の会話から家族からは来訪時や電話等で意向を伺い、また日々の介護記録や申し送り帳、職員の意見等及び担当医師の処方等の指示を踏まえ介護計画を作成している。モニタリングは3か月毎に行っている。	
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	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	ニーズにできる限り合わせるよう努めている。帰宅願望に合わせて家を見に行くことや体力の十分な方への長距離の散歩など。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	近くのコンビニに行くこと、足を延ばして水辺の公園に行くなどして、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	基本は協力医療機関があるが、ご家族や本人の希望の病院に行っていたこともある。	ホームでは2つの医療機関にかかりつけ医をお願いし全員いずれかが、かかりつけ医となっている。其々月2回づつの往診及び歯科医訪問がある。本人の希望する眼科等専門医通院は家族が対応している。	
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	施設には看護師がいない。往診の医師や訪問看護を利用される方がおられた時には、情報や気づきを伝えるように努めている。		
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。	そのようにするよう努めている。		
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	往診の医師によってリビングウィルを作成するケースもあった。基本的にはご家族の意向と事業所ができることについて事前に話し合いながら対応するようにしている。	入居に際し、事業所が出来ることについて説明し、重度化した時に再確認している。往診の医師のリビングウィル作成のケースもあったが、個々の状況は異なるため、重度化したその時の家族の意向等を大切に支援や対応に取り組む方針がある。	
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	管理者からの指導により初期対応を行っている。スタッフに普通救急救命の講習を受けるように今後勧めたい。		
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	地域の方にも個人的に声をかけ年二回の夜間を想定した火災避難訓練を行っている。災害避難計画あり、災害時の避難場所へのルートなど確認している。	年2回の自主訓練を実施している。夜間想定では利用者の安全を図りながら避難出来るよう学んでいる。災害時には地域の方々からの協力体制が築かれている。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	そのような対応を行うように心がけている。	節度のある言葉遣いや対応で、毎日穏やかに笑って過ごして頂いて、就寝前には「またあした！」の言葉が利用者一人ひとりから返ってくる支援に努めている、と職員ヒヤリングでも聞かれた。	
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	声かけの工夫などで意思が明確になるよう対応している。		
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	日々のスケジュール通りに過ごしてしまうことが多くなかなか希望に沿えないこともあるが可能な限り支援している。		
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	まずはこまめな洗濯で衣服を清潔に保ち、ご本人の尊厳を尊重しながらおしゃれな身だしなみができるよう支援している。		
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	楽しく和やかに食事が摂れるような雰囲気作りを心がけると共に、できる方には配膳片づけもして頂き、それが習慣化している。	半数近くの方には下拵え、配・下膳、食器洗い等、役割意識を持って行ってもらい「出来ることは自分で」の維持に繋げている。希望により、パンや麺の日など設けたり外食などしたり、また、状態に合わせた食態の提供や食事介助をしている。	
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	献立の記録、水分チェック表を通して行っている。		
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	毎食後の口腔ケアは欠かすことはないが、汚れを十分落とす点では行き届いてないかもしれない。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	排泄チェック表に基づいて個々の方のパターンを把握し、時間でのトイレ誘導や声かけをしている。	排泄チェック表から、本人の排泄パターンを把握し、声掛けやトイレ誘導を行っている。	
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	対策として飲食を工夫し、体操や歩行など、日々の支援の中で行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっておりに自由には入浴できないが、楽しんで頂けるよう工夫している。	週3回を目安として入浴支援を行っている。季節により柚子湯にしたり等、お風呂を楽しんでいる。時には硫黄泉にして皮膚疾患対応も行ったりしている。	
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	布団干し等で寝具を快適な状態に保ちつつ、個々の方の体調や休息したいタイミングを把握してナイトケアを行い支援している。		
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	誤薬が起こらないようにダブルチェックしながら、飲み込むまでの服薬支援と変化の確認に努めている。		
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	一人ひとりの「できること」「わかること」「やりたいこと」に応じて、掃除・レクリエーション・散歩・体操等を行って頂き、支援している。		
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	主に日々の散歩で気分転換を図ったり下肢筋力低下を防止する支援を行っている。	歩ける方は2~3名毎、車いすの方は1対1で、天気の良いときは散歩に出ている。道すがらコンビニでのプチ買い物や、地域の方々とあいさつしたり、花やみかんを頂いたりなど楽しみとなっている。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	お金を所持している方もいらっしゃるが基本は事務所管理。時々買い物に行き欲しいものを買う機会を作ってあげられたら良いと思う。		
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	手紙については字を書くことにしり込みする方が多くなってきた。できる方にはもっと家族との交流の支援をしたい。		
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	日々の清掃はスタッフと利用者が共に行っている。花を飾ったり、季節の壁飾りを利用者と共に作ったりしている。	廊下等は広めで壁には季節の作品や写真等が飾られている、皆の集う居間は明るく暖かく、歌を歌ったり体を動かしたりして楽しんでおり、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	食卓の席は気の合った同志で座れるように工夫している。ソファや畳コーナー、椅子などに思い思いに自由に座って過ごされている様子が見受けられる。		
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	できる限りなじみのある家具を持ってきて頂くようお願いしている。	タンスやテーブル等、馴染みの品を運び入れて好みに配置している。着替えと布団の上げ下ろしから一日が始まり、各室のベッドは全てマット・布団とも畳まれている。モップや雑巾がけ等掃除をする方もあり、清潔な居室になっている。	
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	各居室やトイレには目印がついており、迷わないよう工夫している。手すりもあるため歩行が不安定な場合でもできる限り活用してご自分の力で歩行して頂いている。		