

### 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	4170300380		
法人名	有限会社 喜楽		
事業所名	グループホーム喜楽		
所在地	佐賀県鳥栖市弥生が丘1丁目31		
自己評価作成日	令和 元年 8月 23日	評価結果市町村受理日	令和1年12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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和 元年 9月 12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)】

出来る事は、いつまでも自分の力でして頂き、ADL防止に努めている。
-----------------------------------

【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)】

商業施設に囲まれた立地で、買い物や病院受診などがしやすい環境の中にある。ホーム内に入ると広い玄関には理念の掲示や季節に合わせた飾り物や写真が出迎え開放的な空間となっている。ホーム理念の職員理解があり、その人らしい生活づくりとそのための必要な支援について意見交換を行い、日中は体操や貼り絵等のレクリエーション、入居者と職員が寄り添う時間を大切にするなど、居心地の良さを感じることができる。また、季節行事や花見など、入居者と職員と一緒に楽しむことができる。さらに、医療機関の往診や必要に応じた受診など、適切な医療機関との連携を図つことで、福祉・医療の両面から入居者の生活を支えることのできるように努めているホームである。
--

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

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
<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	職員の目につく所に理念を提示し、周知させたり、利用者の希望に添えるよう業務の業務の変更を行おうとしている。	理念を玄関と事務所に掲示している。月1回のカンファレンスで、日々の対応が理念に沿ったものになっているか、振り返りの機会を持つなど、理念の共有と実践に努めている。	
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	運営推進会議で地域の民生委員の方に、地域情報を聞き参加したり、子供110番避難場所のを提供している。	子ども神輿のホームへの立ち寄りや、障害者施設の夏祭りに参加している。また、実習生の受け入れをしたり、歌や踊り、手品などの地域ボランティアの訪問など、地域との交流に努めている。	
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	地域店舗などに、認知症の講演ポスターや案内などを置かせて頂いている。		
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	運営推進会議での意見交換で出た事を、日々で実践し、再度会議などで意見交換している。	2ヶ月に1回開催し、民生委員、地域包括支援センター職員、ホーム職員が参加し、入居者の状況や行事、研修などホームの状況を伝え、参加者からも地域の情報や質問が出るなど意見交換を行っている。しかし、家族の参加が難しい状況にある。	行事と併せて行ったり、日時の調整をするなど、家族も参加しやすい取り組みに期待したい。
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	利用者のや家族の問題が生じた時、連帯情報提供を行ったり、市主催の研修へ参加したりしている。	市主催の研修にはできる限り参加し、参加者から他の職員への報告も行われている。また、必要に応じて相談・報告をするなど連携を図っている。	
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	研修や勉強会を通じ、職員に周知し、身体拘束をしないケアをカンファレンスで検討している。	外部研修に参加し、内部研修も行うなど身体拘束をしないケアの実践に努めている。しかし、体動がひどいときのみ、やむを得ず車いすベルトを着用している。同意書等、書類の整備はこれからである。	やむを得ず身体拘束をする場合の手順の確認と書類の整備、身体拘束解除に向けた検討と取り組みに期待したい。
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	マスメディアや研修などの情報を、カンファレンスで共有したり、虐待を発見し通報先を提示している。		

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	研修や勉強会で職員に周知したり、利用者に必要な場合は、その御家族に説明をし検討に努めている。		
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	契約時、十分説明を行った後、署名、捺印を頂くようにしている。		
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	苦情箱の設置や、苦情に関する連絡先を提示したり、面会時、近況報告し相談など受けている。	面会や運営推進会議、必要に応じて電話で入居者の情報共有をしており、その際に、意見や要望を聞くようにしている。出た意見は、ケアプランに反映し、実践に努めている。	
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	毎月1回全体会議を開催し、意見交換を行い、業務やケアに影響するようであれば、早急に対処している。	月1回の会議や申し送り等日常業務の中で聞くようにしている。職員からの意見でお風呂の扉を変えるなど、出た意見は検討した上で、できるだけ反映している。	
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	H27年4月より就業規則を一部変更し、職責等により、スキルアップ出来る仕組みを取り入れた。		
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	研修など参加したい意思があれば、優先的に時間を融通し参加してもらっている。		
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	研修や委員会などで交流がある、他施設職員との意見交換を通じサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	利用者の生活習慣や生活歴、近況などを把握し、コミュニケーションを通じ、本人が安心して信頼出来る関係作りに努めている。		
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	御家族に、分かりやすく説明を行うようにしたり、話やすい環境作りをし、御家族と信頼関係作りに努めている。		
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	本人や御家族の意向が第一とし、他サービスも利用、選択出来るよう説明をしている。		
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	入居者同士が、協力や助け合いをし、楽しく生活出来るよう職員が支援に努めている。		
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	面会の他、外出や外泊、外食や冠婚などを家族に進めている。		
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	本人の友人や知人、御近所の方など、訪問しやすい環境作りに努めている。	知人・友人の面会時には、居室に案内し、テーブルや椅子を配置するなど、ゆっくり過ごせるようにしている。また、馴染みのスーパーに買い物に行くなど、関係づくりに努めている。	
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	利用者のどうしが、出来る事で互いに助け合う関係作りを、職員が中に立ち支援している。		

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	契約終了後も、悩みや相談が出来るよう説明している。		
<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	個々の思いや意向は、出来るだけ実践し、困難な場合は、御家族と相談や検討し、協力を得ている。	入居者から行きたい場所などの要望があり、できるだけ反映できるように努めている。意向を表すことが難しい入居者には、家族に生活歴や意向を聞いたり、選択肢を出して選んでもらうなど工夫をしている。	
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	個々の生活歴や生活環境など、出来る限り本人や御家族の意見を取り入れ、穏やかに過ごせるように努めている。		
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	毎日のバイタルチェックや、申し送りなどを通し、職員が個々の状態を共有、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	全職員が、モニタリングに関わり、些細な事でも意見を出し、介護計画作成に反映させている。	本人・家族の意向や、職員の意見、往診時の主治医の助言を反映するなど、入居者の状態に合わせた介護計画づくりに努めている。また、実践状況のチェック表を作成しており、評価しやすい工夫もしている。	
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	日々の介護記録を職員が共有し、申し送りなど、変化などを確認し、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	個別の事情や変化を把握し、出来る限り取り入れている。		

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
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	支援、協力していきたい。		
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	本人や御家族の希望されている医療機関を優先し、対応している。月2回の訪問診療やオンコール体制の医療連携を確保している。	入居時に説明を行い、選んでもらっている。かかりつけ医や他科の受診は家族送迎によるが、必要に応じてホームの支援も受けることができる。家族とも受診前後の情報交換を行い、適切な支援ができるよう努めている。	
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	日々のバイタルチェックや、体調、顔色の変化を、訪看などに報告し、連携を取りながら支援している。		
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。	入院した際、状況提供書など提供し、利用者の状態把握が出来るよう、病院関係者との関係づくりに努めている。		
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	入居時、終末期の指針を説明している。家族の意向があれば、施設での看取りも実践している。	看取り支援を行っており、看取りの段階になった際は、主治医から家族へ直接説明をされ、看取りの場を選択することができる。職員も同席することで、主治医の指示のもと、職員間で話し合い、介護計画に反映し、実践することで、適切な支援を行えるようにしている。	
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	救命講習や研修や勉強の参加を促し、職員のレベルアップに努めている。		
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	年に2回の避難訓練の実践や、避難場所の地図を、目につく場所に提示し、災害備え、備える心構えを持つようになっている。	年2回、夜間想定を含めた避難訓練を行っている。また、備蓄品や避難場所の確認など、スムーズに避難できるよう工夫もしている。商業施設に囲まれた地域ではあるがご近所への協力依頼も行っているが、消防団を含め、具体的な協力体制作りはこれからである。	消防団など地域の人がホームに足を運ぶ機会をつくるなど、更なる地域との連携に向けた取り組みに期待したい。

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
<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	個々の人格を考慮したうえで、尊重しながら対応している。	声かけや対応の仕方、よかったこと、うまくいかなかったことは職員間で情報共有し、入居者に合わせた対応ができるように努めている。また、実習生の記録の閲覧は家族に同意を得てから見てもらうなど、個人情報の取り扱いにも配慮している。	
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	個々が、選択や決定出来るよう提案している。		
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	個々のその日の気分や体調に合わせて、日々の生活が出来るような支援に努めている。		
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	利用者の好みやその日の気分を考慮し、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	食材の買い出しや、利用者の好みの献立や食材の下ごしらえ、茶碗やテーブル拭きなど、職員と行っている。	献立は入居者の意向をくみながら立てている。皮むきやもやしのみとりなどの下ごしらえを入居者と一緒に行っている。週2回、入所者と買い物に行ったり、綿菓子づくりや誕生日ケーキ作りをしたりと、入居者の楽しみとなっている。	
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	栄養状態の把握や、食事摂取量の記録や十分に水分摂取が出来るよう、スポーツドリンクやジュースなども提供している。		
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、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	食事の口腔ケアや、入れ歯洗浄は、毎日実践している。出来ない方は、職員が介助実践している。		

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	排泄リズムを把握し、個々のタイミングで対応している。	排泄チェック表からパターンを把握し、できるだけトイレで排泄ができるよう、適宜誘導をしている。また、パットなども入居者に合わせて使い分けるなど、排泄の自立支援に努めている。	
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	排泄リズムを把握し、個々に応じた対応を行っている。		
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	希望される方は優先し、拒否のある方は、上手な声掛けを行い、定期的に入浴が出来るよう支援している。	週2回入浴を行っている。時間や順番など入居者の意向を取り入れながら、気持ちよく入浴できるようにしている。	
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	馴染みの物などを家族に用意して頂き、個々が安眠出来るよう支援している。		
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	全職員が薬の把握が出来るよう薬情をまとめている。副作用が強く出る薬に関しては、記録に記載するようにしている。		
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	個々の生活歴や力を活かし、家事の手伝いや、買い物や散歩などに行い支援している。		
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	近所に希望の物を買出しに行ったり、遠方の場合、御家族に本人の希望を伝え協力をして頂き支援している。	花見やバスハイクに行っている。また、買い物や散歩など戸外に出るよう努めている。外出先は入居者の意向も考慮しながら決めるなど、入居者に寄り添った支援に努めている。	

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
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	本人の希望があれば、職員と買い物し支払いして頂いている。また、一部の方は、個人管理されている。		
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	本人の希望があれば、施設の電話を使用され御家族へ電話を掛けられている。		
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	季節感ある物を、作成し提示したり、外気浴をしたりしている。	天井が高く、窓からの自然の光が入る温かい雰囲気がある。季節に合わせた掲示物があり、掃除も行き届いており、入居者が過ごしやすい空間となっている。	
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	共用空間で、他者と気兼ねなく過ごせるように配慮している。		
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	馴染みの物を自由に持ち込み使用して頂いている。	危険物の他は自由に持ち込むことができ、写真や絵、なじみの家具など自由に持ち込まれている。また、配置は本人・家族が来て手織り、入居者の身体状況に合わせて職員からも提案するなど、安全にも配慮している。	
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」「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	個々の力を把握し、出来るような工夫をし、出来だけ安全で自立した生活を送れるよう努めている。		