

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	3171100112		
法人名	営利法人 (株)兵庫福祉保険サービス		
事業所名	松風の郷東浜		
所在地	鳥取県岩美郡岩美町陸上494		
自己評価作成日	平成22年11月24日	評価結果市町村受理日	平成23年1月17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	www.wam.go.jp
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動団体 いなば社会福祉評価サービス
所在地	鳥取県鳥取市湖山町東2丁目164番地
訪問調査日	2010/12/8

【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)】

今まで、地域との結びつきが弱かったと思う。本年より施設から地域への出前講座を実施している。認知症の理解及び施設の役割、また、回想法やショートレク等の活用により予防への呼びかけやADLが低下しないような運動も提案し、より地域密着型のサービス提供機関として、行政と一体となって今後も地域活動を取組んでいきたい。施設もアットホーム的な環境を崩すことなく利用者・家族は勿論、地域に根ざして行きたい。

【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)】

「ゆっくり」「いっしょに」「楽しく」の理念を柱に、新体制のもとで、より充実したサービスの提供機関になるための取り組みも順調に進んでいます。地域団体の次年度の年間事業への参加が決まっているなど、地域密着型サービスとしての役割を深めておられます。

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 3. 利用者の1/3くらい 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・基本方針に沿い人としての尊厳を失うことなく安心して過ごすことが出来るよう努力している。	理念・基本方針に沿いながら、利用者の人間としての尊厳を失うことなく、本人本位で、家族として安心して過ごせるよう、支援されています。	
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	地域参加型のイベントの開催及び地域の事業への参加を積極的に行っている。	自治会に加入され、地域の奉仕活動や行事に積極的に参加されています。また、地域の事業である「ふれあいサロン東浜研修会」に講師として参加されるなど、認知症・介護予防について地域住民の理解が深まるよう努められています。	地域の人々とのつながりをさらに深められ、双方向的な関係を築かれることを期待いたします。
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	出前講座を開催し施設としての役割や認知症に対する理解及び予防対策・ショートレク等の講演を開催している。		
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	事業所としての年間の運営方針を示し、委員各位との総意のもとサービスの向上や改善に活かしている。	運営推進会議では、利用者状況・事業報告・職員の研修等の報告・設備等の設置についての話し合いがなされ、そこでの意見がサービスの向上や改善に活かされています。	
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	毎週開催される町内地域ケア会議での実情報告や勉強会などへの積極的参加を図っている。	毎週開催される町内地域ケア会議での実情報告や、運営についての相談、毎週開催される勉強会への参加など、市町村担当者と常に連携を取られ、協力体制が築かれています。	
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	身体拘束に対する指針及びマニュアルの整備を行い、職員に徹底している。	今年度、新たに身体拘束に対する指針及びマニュアルの整備が行われ、毎月行われる職員会議時に確認・徹底がなされています。	
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	高齢者虐待防止指針及び虐待防止マニュアルを施行し、施設内外を問わず虐待防止の徹底を図っている。		

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
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	理解しているが、現在支援を必要としている対象者がいない。		
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	契約時に丁寧に説明してから、納得していただいた上で同意をいただいている。		
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	利用者は勿論、利用者家族ともコミュニケーションとり意見や要望等に傾聴し不安等の解消を図るとともに取り巻く環境から課題・問題点を読み取りスタッフ会議の中で話し合いを行っている。	敬老会や夏祭りの行事の際、利用者家族も参加され、職員・利用者との交流や意見交換が行われ、面会時等でも、家族の意見や希望を聞く機会を設け、そこでの課題はスタッフ会議で話し合われています。	
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	運営会議やミーティングを行い意見、提案を出し話し合っている。	2ヶ月に1回代表者、管理者、職員間での運営会議、月1回の職員間でのミーティングが行われています。事業としての運営でなく、利用者の立場に立った運営についての意見・提案が出され、話し合われています。	運営に関する職員の意見や提案を取り入れられ、職員が安心して働く事が出来る環境を整えられるよう期待いたします。
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	ヒヤリング等を行い職員の状況を把握し、向上心を持って働けるようにしている。		
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	外部研修に積極的に参加し、研修で学んだことを日常業務の中で実践していくことを進めている。社内研修も充実させていくよう努めている。		
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	他事業所との交流研修に参加し、自分たちに欠けているところ、他事業所の良いところなど積極的に意見交換をし、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
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	アセスメントの方法をより利用者サイドの立場になって捉えられるよう変更すると共に背景からの状況把握を強化し、利用者個々にあったサービスを見出す。		
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	家族が求めているものを理解できるよう事前に話し合い、これまでの苦労やサービスの利用状況など経緯をゆっくり聞くようにしている。		
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	センター方式の活用により利用者サイドの立場にたった支援策を見いだしながらサービスを提供する。		
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	家事など出来ることはなるべく手伝っていたき、お互い協力しながら過ごしている。時には利用者から生活の文化や技を学んだり、励ましてもらったりしている。		
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	1ヶ月の様子を報告し、日々の暮らしや気付きの事など情報共有に努めている。又、ご家族と同じような思いで支援していることを伝えている。		
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	いつでも面会を受け付けている。又、本人の家やその付近へドライブに行ったりしている。行事の際に連絡を取り参加していただけるよう取り組んだり、本人の希望時は電話を使用してもらっている	地域の人々や家族の面会は随時受け付けられています。本人の希望により、ドライブや電話利用等の支援がされています。また、行事の際は家族等の参加を呼びかけられ、行事毎のたよりや写真などが配布され、報告されています。	
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	利用者が全員参加できる行事、レクリエーションを行い利用者同士関わる時間を作るよう努力し、一人一人が孤立しないよう職員がフォローしている。		

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	退去された方への季節の便りを送ったり、家族へは電話で様子をお聞きしている。		
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	家族と相談しながら希望に沿えるよう行っている。又、日々の関わりの中で声かけ、把握に努め意思疎通の困難な方には家族から情報を得、それをもとに対応している。	日頃の言動・様子から、利用者の思いや意向を汲み取られています。現在、センター方式シート活用に、切り替えられています。	
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	一日の様子を記入し、それを参考にして利用者の希望を伺って野菜や花などを植えたり、快適な生活が送れる雰囲気作りを日々努力している。		
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	医療経過記録、ケース記録を記入している。バイタルチェックを毎日行い、高血圧の方などは旧に2回測定している。体調の変化に特に気をつけている。異常のある方は看護師に相談し支持をもらっている。		
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	普段の生活の中から本人の違憲や要望を見つけたり、家族が面会に来られた時にホームの様子を伝え希望を聞いて、その利用者の課題についてケアプランを作成している。	日々の生活の中で利用者の思いや要望を汲み取り、家族の面会時に報告され、意見や希望が反映されています。	
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	利用者の1日の状態変化を個々のケア記録に記入し、その変化を職員間での情報共有を徹底している。		
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	家族に情報を伝え、その時々状況に応じ通院等必要な支援を行っている。		

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	警察・消防署・SOSネットワークへの連絡が出来るよう連携をとっている。		
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し、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	家族に次回受診日を家族にお知らせし、同行して頂きたい時はその都度連絡をし協力を得ている。	2週間に1回、定期往診の支援が行われています。かかりつけ医の受診の際、家族の同行が困難な場合には、同行されています。週2回看護師による看護記録の確認・整理が行われ、利用者の健康管理の支援がされています。	
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	定期的に看護師に支援を受け、介護員から情報を提供し、利用者の日常の健康管理など支援している。		
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。	医師・看護師とは入院時に情報交換を行う他、医療相談室との連携を図りながら早期退院に向けての協働している。		
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	入所時に看取りケアのことをご家族と話し合い、本人・ご家族の意向を尊重している。意思確認書を作成し説明を行っている。今後、訪問診療や訪問看護との連携も模索している。	看取りについてのマニュアルが作成され、入所時に本人・家族との話し合いをされています。訪問診療訪問看護等の関係医療機関との連携を図られる取り組みを検討されています。	
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	定期的に救急救命講習を実施していると共に、本年は専門講習の受講も決定しており初動対応の強化を図っている。		
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	最低年2回の防災訓練の実施と、自治会をはじめとする区内組織への協力依頼をしている。特に区消防団には特別要請をしている。	年2回の防災訓練が行われている他、職員が消防署主催の講習会、実施訓練に参加されるなど、防災対策への取り組みを図られています。	自治体、消防署との連携を密にとられ、事業所だけの訓練ではなく、地域住民の参加協力を得ながら、避難訓練等を定期的に実施されると共に、安全な避難経路の確保についても、検討される事を期待致します。

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
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	人としての尊厳を失う事のないよう十分配慮して対応している。個人情報保護も規定を作成し職員への徹底を図っている。	新たにマニュアルを作成され、研修が行われています。職員会議等で、話し合わせ、意識を深められています。	
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	会話や行動の中から本人の思いであったり、背景にあるものを読み取りながら本人の意志を尊重している。		
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	人としての尊厳を失う事のないようその人の環境づくりにはいりよしている。		
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	毎日の身だしなみ・外出等、相互間共通の理解のもと支援している。		
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	外食・特別食の実施や食材の買い物の同行動行ったり、出来る限りの食事の下準備・後片付けをしていただいている。	利用者には献立表にその日のメニューを記入してもらわれたり、買い物や食事の準備、後片付けを可能な限り一緒にされるよう支援されています。箸・食器は、各自の好みの物を揃えられ、楽しく食事が出来るよう配慮されています。	
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	チェックシートを活用した摂取量の把握、日夜交代時の申し送りなどで実施している。		
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	利用者本人に可能な限り行っていただき、出来ない部分は職員の支援、舌についても定期的なケアを行っている。		

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
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	定期的・本人の動作により声掛けを行い、出来る限り本人の残存能力を引き出す努力をしている。	排泄チェックシートによりパターンを把握され、定期的な声掛け、誘導が行われています。トイレ及びポータブルでの排泄が支援されています。	
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	個々の状況に応じ飲食物の提供を考えている。特に水分補給には気をつけている。		
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	時間の許す限り(他事業との調整)個々の希望を取り入れている。	入浴は一週間に2~3回、日中の本人の希望時間に沿って支援されています。	
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	利用者個々の希望により、昼寝も含め対応している。		
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	薬の目的や副作用等も理解しながら服薬支援と状況により医師・看護師との連携により行っている。		
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	日々の日課で個々の能力に応じ支援している。		
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	個々の状況により、戸外への散歩や庭先でのくつろぎの時間等で地域の人々との交流やその時期に合ったドライブ等を実施している。	その日の利用者の状況や天候等に配慮されながら、出来る限り散歩や庭先での外気浴、日光浴が出来るよう支援されています。2ヶ月に1回の外食や、季節ごとのドライブ等を実施されています。	

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
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	当施設は個人のお金の管理はしていないが、利用者個々の希望は受け入れ使えるようにしている。高額な物については家族と相談の上実施している。		
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	利用者が希望するとき、個人の言動・行動からも汲み取り支援している。		
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	共通の空間は建物の構造上十分とは言えないが、その中で工夫しながら居住環境の確保を図っている。	共用空間では、利用者が作成した貼り絵や、季節感を取り入れた飾りが飾られていて、居心地良く過ごせるよう工夫されています。同施設のサービスにも参加されたり、それぞれが思い思いの場所で過ごせるように支援されています。	
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	構造的な問題もあるが、出来る限りの対応している。		
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	利用者及び家族との相談のもと環境づくりに取り組んでいる。	利用者及び家族との相談のもと使い慣れたものやなじみの物が置かれ、居心地よく安心して過ごせるよう配慮されています。	
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」「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	構造的な問題もあるが、出来る限りの対応している。		