

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	0270101561		
法人名	一般社団法人 慈恵会		
事業所名	社団法人 慈恵会 グループホームあおいもり		
所在地	青森県青森市大字大谷字山ノ内16番地3		
自己評価作成日	平成26年11月4日	評価結果市町村受理日	平成27年2月19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)】

精神科病院に併設したホームであるため、状態に変化が出た場合には、主治医の診察を速やかに受けることができる。また、夜間帯、利用者の身体状態に変化が出た場合でも、隣の病院の責任看護師のアドバイスを受けることができる。
年間行事では、月1回の食事会または外食を行っており、夏祭り、敬老会、クリスマス会等には家族の参加もあり、ホームでの生活を見てもらう良い機会となっている。訪問として、地域の保育園児の余興や日本舞踊や高田町会の婦人会の方々のフラダンス、読み聞かせ等がある。その他、動物セラピーや、地域のグループホームや地域住民、小学校、児童館との交流もある。

※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.kaijokensaku.jp/02/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JizyosyoCd=0270101561-008&PrefCd=02&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成26年12月5日		

【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)】

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りや深まりがあり、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、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

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	毎朝の申し送り時に理念・基本方針を復唱しており、月1回の外出支援、個別の買い物、外出、他事業所や地域の小学校、児童館との交流を図っている。		
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	地域の小学校、児童館との交流・廃品回収への参加や、地域の方による読み聞かせを行っている。また、ホームでの行事に地域の婦人会や保育園に協力してもらい、余興をお願いしている。		
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、地域の人々に活用している	地域へ、広報誌を通して、認知症に関する相談を受け付けている旨を知らせている。外部から受け入れる際は、プライバシーの保護に配慮している。		
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	各ユニットの出来事やサービス内容を報告している。第三者の意見として取り入れ、サービスの質の向上に繋げている。無断外出想定 の搜索訓練や避難訓練にも参加していただいている。		
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取り組んでいる	介護事故報告の他、運営推進会議の議事録を提出し、活動内容を報告している。また、集団指導、インフルエンザ等の感染症対策の指導を受けており、生活保護担当者も来訪している。		
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	身体拘束防止委員会の下、身体拘束となる行為や言動の勉強会を開き、職員の理解を図り、防止に努めている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を通し、5つの虐待について職員の理解を図りながら、目に見える虐待だけでなく、心理的虐待についても話し合い、職員の言動や行動等には注意を払うように指導している。		

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	成年後見制度を使用している方はいませんが、内部研修の際にDVDを使用し、全職員への理解を図っている。		
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	入居時にホームでの取り組みやケアの方針について、御家族や利用者に伝え、疑問や質問を引き出すようにしている。ADLが低下して、ホームでの日常生活が困難になった場合の他施設への申し込みもお願いしている。		
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	意見箱を設置している。苦情委員会を設け、苦情になり得る小さな事まで話し合い、防止に努めている。また、面会時に利用者の近況を報告し、御家族の意見や要望を聞き出すように努めている。		
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	毎日の朝・夕の申し送りや連絡ノートを活用し、意見や提案が出され、反映している。他ユニットへの異動の際も引き継ぎの期間を設け、利用者へ与える影響に配慮している。		
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	人事考課の他、個人面談を行い、職員の意見を聞く場を設けている。また、健康診断やメンタルサポートアンケートを実施し、職員の心身の状態の把握に努めている。		
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・内部研修へ参加し、研修後は報告書を作成して、研修で知り得た知識を報告する場を設け、日々の業務ですぐに実践できるようにしている。関連の慈恵会病院や青い森病院の勉強会へも参加している。		
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	地域包括支援センターの担当地域が同じグループホームと行事参加で交流を図っている。また、グループホーム協会や県の社会福祉協議会等の研修へ参加し、情報を交換している。		

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
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	申し込み時にゆっくりと話ができるように時間を設けており、ホーム内の見学や説明も行っている。本人や御家族との面談を実施し、要望や不安な点を聞き出している。		
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	入居申し込みの際等に、御家族の相談にのり、それに基づいてケアプランを作成し、御家族の同意を得ている。		
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	本人や御家族と面談を行い、希望やニーズを取り入れている。また、本人の必要としている支援を見極め、場合によっては関連の相談員へ相談して、他施設への紹介を行っている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	皆と合同で生活するという事を念頭に置いて、一人ひとりが生活の中で役割を持てるように心がけている。また、利用者同士が交流を持てるように関わっている。		
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	面会時や電話で状態を報告している。また、月1回のユニットでの外出や誕生会への参加を呼びかけ、一緒に参加してもらっている。		
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	馴染みの友人や知人と、電話や手紙で自由に連絡を持てるように支援している。また、希望者への外出や外泊の支援も行っている。		
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	本人の体調に配慮し、孤立しないようリビングでの団欒の場を設けている。また、職員が上手くコミュニケーションの取れない利用者の中に入り、スムーズに会話ができるように努めている。		

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
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	関連施設や他事業所ケアマネージャーと連携を図り、情報交換している。また、関連施設への入院、移動の場合には通院時に面会している。		
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	誕生会、外出、買い物等は本人の意向や希望を聞き入れている。希望等が無い場合は御家族から情報を得たり、以前喜んだ物や事柄を取り入れている。		
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	入居時に御家族や居宅のケアマネージャー等から情報を得ている。また、個々の生活習慣を理解し、職員の価値観を押し付けないように気をつけている。		
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	日々の生活を通し、一日のリズムの把握して、その日の状態に応じて対応している。また、無理のない範囲で、個々に見合った家事参加や趣味活動への支援を行っている。		
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	本人や御家族の意見、要望に耳を傾け、その人らしく、生き生きとした生活が送れるようケアプランを作成している。また、担当の職員が主体となり、ユニットカンファレンスを行っている。		
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	利用者に担当の職員を設けており、担当職員はプランを基に記録するように努めている。また、状態の変化に気づけるよう日付や時間を明確にし、経過がわかるように記録している。		
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	関連施設の病院受診の際には職員が付き添いをし、受診後、御家族に報告している。また、御家族の要望があれば、宿泊にも対応できるようにしている。		

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
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	地域の保育園、小学校、児童館、駐在所、教育センター児童館、地域包括支援センター、町会長、民生委員、グループホーム等との交流を図り、無断外出や火災時に協力を得られる体制を整えている。		
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	青森慈恵会病院と青い森病院、澤井歯科が協力病院であり、受診の報告を御家族にしている。協力病院以外の通院は御家族へお願いしているが、御家族が送迎困難な場合は受診援助している。		
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	協力病院である青い森病院と慈恵会病院の外来看護師及び責任看護師へいつでも相談でき、助言や指示を仰いでいる。		
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、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。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。	ケースワーカーやケアマネージャー等と頻りに情報交換や相談等の連絡を取っている。また、病院と御家族の話し合いから、管理者や計画作成担当で検討会を行っている。		
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	当ホームでは終末期や重度化した場合の対応はしていない事を入居時に説明している。また、早い段階から、他施設への申し込みをお願いし、重度化した場合、主治医や御家族と話し合いを行っている。		
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	昼夜を問わず、青い森病院へ相談できるようになっている。緊急時マニュアルを作成し、急変時に備えている。また、隣接している青い森病院での消防主催の応急手当や救命講習があれば、参加をしている。		
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3回、消防訓練を行っており、これとは別に、運営推進委員が参加して、日中や夜間想定での消防訓練を行い、災害時は協力を得られるようになっている。緊急連絡網の作成し、災害時に備え、食糧や水を確保している。		

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
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	利用者の言動を否定しないように心がけている。また、指示や命令口調にならないように気をつけ、声のトーンにも気を配っている。個人情報を利用者の目に触れないように保管している。		
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	外出時の食事等は、本人に選んでもらうようにしている。また、なかなか自分から意思表示できない利用者には、表情や態度から読み取るようにしている。		
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	利用一人ひとりのペースを大切にし、日々の掃除等の家事を、無理のない範囲で職員と一緒にやっている。また、個々の人格や生活歴等にも配慮し、その人らしい生活が送れるように努めている。		
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	身だしなみを毎日支援し、職員と一緒に洋服等を選んだり、定期的に青い森病院へ来る理・美容院を利用している。本人の馴染みの店へは、御家族が連れて行ってくださっている。		
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	準備や食事、片付け等を、見守りと話題の共有を含めて、職員と一緒にやっている。食べられない物がある場合はメニューを変えている。誕生会や食事会では、利用者の希望を取り入れている。		
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	食事のカロリーは一日1,661kcal、水分は一日1,080ccは摂るようにしている。また、利用者の状態に合わせ、きざみ食やおかゆ等を作っている。城ヶ倉観光給食センターの協力の下、糖尿病食への対応も行っている。		
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に、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	利用者一人ひとりの状態に応じて、口腔ケアを行っている。また、感染予防のため、舌磨きや緑茶の提供を行っている。		

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向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、事前に誘導して、失禁しないよう対応している。また、失禁時は速やかに対応し、他の利用者に気づかれないよう配慮している。		
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	個々の状態に応じた運動、水分補給に努めている。また、なるべく下剤に頼り過ぎないように、乳製品の摂取もおやつに取り入れている。		
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、個々に応じた支援をしている	基本的に週2～3回、入浴できるようにしている。入浴時は本人の意向を聞き、その方に合った見守りや介助をしている。また、入浴の際にリラックスしてもらえよう、入浴剤を活用している。		
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	夕食後から就寝まで寛げる時間を作り、落ち着いてから眠れるようにしている。夜間、不眠を訴える方にはホットミルクを提供し、落ち着くまで寄り添うことや、場合によっては眠剤を服用している方もいる。		
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	薬の処方箋をファイルし、変更時は連絡ノートを活用して、全職員が把握できるようにしている。また、投薬箱にセット後、職員2名で再確認している。		
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	一人ひとりが活躍できる場面を大切に、本人の負担にならない程度で行っている。(茶碗拭き、食事の準備、掃除、洗濯物たたみ等)趣味活動時も、個々の能力に合わせた事を行っている。		
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。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	月1回、ユニットで外出、外食に出かけており、冬期間は食事会を行っている。(御家族へも参加を呼びかけ、参加していただいている。)また、地域や他施設での行事の参加や、御家族との外出の他、個別に職員と一緒に買い物へ出かけている。		

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	金銭契約管理契約者の現金は施設で管理している(自己管理できない人)。自己管理の場合は3,000円までとしている。また、個別で買い物支援を行っている。		
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	公衆電話を設置し、好きな時に電話ができるようにしている。また、個別に携帯電話を持ち、電話やメールをされている方や、旧友と文通をしている方もいる。(必要に応じて、手紙の代筆も行っている。)		
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	不快な刺激が無いように、状況に応じて対応し、1日2回、湿度を記録し、必要に応じて湿度管理をしている他、職員の声のトーンにも気をつけている。また、季節や行事に合わせた装飾づくりを利用者と一緒に行い、飾っている。		
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	リビングのテレビ周りにソファやテーブルを置き、利用者同士の団欒のスペースを設けている。また、新聞や雑誌等も用意しており、個々が自由に座れ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	居室には、入居前から使用していた物や馴染みのある物を持ってきてもらうように働きかけている。また、入居してからも、誕生会の写真等を飾り、心地良く過ごせるようにしている。		
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」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	入居当時は、居室、トイレ等、混乱しないように心がけている(貼り紙等をしている)。また、施設内はバリアフリーとなっており、要所には手すりが取り付けられ、車椅子の洗面所やトイレを設置している。		