

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	2391500127		
法人名	(株)名東介護センター		
事業所名	グループホーム エム・ケア名東 2F		
所在地	愛知県名古屋市中東区高間町43		
自己評価作成日	平成29年1月15日	評価結果市町村受理日	平成29年3月13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	
----------	--

【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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成29年2月13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)】

開設して6年になり、職員の離職は殆どなく、利用者さんと馴染みの関係が気付けている。経験豊富な看護職員が週の半分は勤務しており、利用者さんの日々の観察は介護職員と行い、異常時には施設長・看護職員より医師へ連絡し、素早い対応ができ、ご家族に報告できている。地域行事(盆踊り大会・運動会)に参加させていただき、近所の保育園からも七夕会の招待を受け、地域と交流している。毎月1回、職員同士が集まり、会議を開き業務改善、事故をしないように検討し、職員全員で利用者さんの統一したケアを目指し行っている。施設内研修では身体拘束・感染症・職業倫理・虐待防止・看取りケア等の研修をして勉強を行っている。

【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)】

「共にいきる」の理念は全職員に浸透し、「食事」「排泄」「入浴」の三大介護を充実し、利用者や家族の思いや意向、生活歴等をセンター方式を用いて詳細に把握、利用者個々の生活スタイルに添った支援を叶えている。看護師が常駐する事で医療面への安心にも繋げ、医師との綿密な連携体制を整え、最良な看取り支援を実現している。地域に根差した活動も盛んであり、毎月15日の開放日は地域住民が集う機会を設け、介護相談窓口としては数件の相談があり、地域密着型事業所としての役割を果たしている。また、近隣大学看護学部の研究の依頼を受け、「リラックス体操」を生活に取り入れ、認知症ケアの発展に貢献している。

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
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	職員会議、施設内研修で職員同士で施設理念「共に生きる」の意味を理解しながら、ケアを行っている。		
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	地域の方へ向けて外に看板を立て介護相談をいつでも受け付けることのお知らせしている。近所の保育園の行事に招待を受けて参加させられたり、地域の方が施設にてボランティアで踊りや演奏を披露してくれ、施設と地域の方たちとの交流がある。		
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	いきいき支援センター主催の「家族教室」で認知症について、施設長が講師を務めている。運営推進会議でも認知症ケアについてお知らせしている。		
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	パワーポイントを使用し、実績報告、利用者さんの日々の生活、施設行事や地域行事に参加したこと、職員教育をどのように行っているかを報告。参加者からの意見を取り入れている。		
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に取り組んでいる	名古屋市主催の講習や研修に積極的に参加し、施設にて研修を行い、学んだことを伝達している。施設運営についてわからんことがあれば、名古屋市へ相談をさせてもらい解決している。		
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	正面玄関は日中は施錠は行っていない。夜間は防犯の為、施錠しているが、面会者の連絡があれば、いつでも受け入れをしている。施設では開所以来、身体拘束を行ったことはない。施設内研修で身体拘束を行わないケアを学んでいる。		
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	高齢者虐待について名古屋市主催の講習を受けて、施設内研修で伝達。職業倫理を学び、スピーチロックなどしないケアを職員同士で掛け合いをしている。		

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	施設内研修で、職員は理解している。きずなの会を利用している利用者さんがいて、必要な時は支援している。		
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	契約時には、施設長がご家族に合わせた説明を行い、十分な時間をかけて理解頂けるまで説明をしている。ご家族が不明な点があればその都度、説明を行っている。		
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	玄関には意見箱を設置している。ご家族からの要望があれば改善するように対応している。		
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	毎月の職員会議にてフリートークを取り入れ、職員の意見を聞き、業務改善を行っている。職員の悩みは24時間いつでも受け付けると施設長から申し送りが出されており、職員は安心して働いている。		
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	半年に一回、自分の仕事の振り返りシートに記入し、施設長が一人一人個別指導を行っている。年末年始に出勤した職員に特別手当を会社は支給している。毎月の施設内研修に参加した職員には会社より夜食を配っている。		
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	地域包括ケア研修会には希望した職員が参加できるように配慮している。名古屋市主催の講習会にも参加している。計画作成者は必要な知識を身に付けるための研修に参加している。		
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	施設開放日のポスター配布時には、近隣の事業所へ行き、情報交換を行っている。名東区通所・入所部会に参加し、意見交換をしたり、名東介護フェアの宣伝をするため、施設の窓にポスターを貼り、協力した。		

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	説明をしっかりと行い、本人・ご家族の意見を取り入れ、提案を行っている。入所して間もない時期は、本人の様子をこまめに報告をすることで信頼関係を築いている。		
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	サービスを利用する際に、施設長がご家族の意見・要望を十分な時間とって聞いている。ご家族の意向に添えるように努めている。		
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	アセスメントを行い、本人・ご家族が必要とする支援を聞き、ケアプランを作成。訪問歯科、訪問マッサージを希望された時は主治医に報告し、支援できるようにしている。		
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	利用者さんと一緒にお皿やお盆を拭いたり、洗濯物を干したり、たたんでもらい、労いの言葉をお伝えしている。利用者さんができることは、行ってもらうように見守りながら支援している。		
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	ご家族との外出や外泊を希望された時は、気持ち良く出かけられるように支援している。施設に面会に来られるご家族が多いので、利用者さんとご家族との時間が取れている様子。		
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	地域の行事に参加することで昔なじみの友人にお会いすることもあり。施設近くのスーパーへ夫婦で出かけられるように支援している。		
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	気の合う人同士に配慮した席順にしている。施設内行事にも参加し、集合写真をとったりと、利用者同士がかかわりがもてる時間を作っている。		

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
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	施設にてお亡くなりになった利用者さんの通夜・告別式には職員が参列させて頂いている。また、退所となってからも、ご家族が施設にあいさつにきてくださる。いつでも相談事があれば施設長が受けている。		
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	本人が今まで生活していたリズムに合わせて支援している。ご家族の希望や意見はセンター方式家族版に記入してもらい、要望や意見を聞いている。		
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	本人・ご家族より、以前の暮らしを聞き取りし、施設入居してからも今までの生活が出来るように支援している。新聞を見るのが好きな利用者さんには、本人希望で新聞をとっている利用者もいる。		
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	一人一人にアセスメントして作成したケアプラン通りに、実行している。看護師中心に利用者さんの体調管理を行っており、勤務する職員は申し送りを確認し把握してから、ケアにあたっている。		
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	半年に一回、利用者、ご家族と施設長、計画作成者、看護師、介護職員でサービス担当者会議を行い、本人、ご家族の要望を元に介護計画書を作成している。毎月のモニタリングも支援経過に入力している。		
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	センター方式の用紙を使い、24時間の利用者さんの記録を個別に行い、ケアの中で、気付いたことは記録に残し、介護計画書見直しの時には職員がアセスメントを行い、計画作成者が見直しを行っている。		
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	訪問歯科、訪問マッサージを本人・ご家族が希望された時は主治医に相談した上、支援をしている。福祉用具の業者を紹介し、本人に合った車椅子が使用できるよう支援している。		

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
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	地域行事や近隣の保育園の行事に参加し、利用者さんにとって楽しむ事ができている。花見や紅葉ドライブには近隣の喫茶店を利用し、気分転換をしている。		
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	月に2回、医師が往診を行っている。体調不良の利用者さんは必要時、いつでも医師に診てもらえる。利用者さんの体調変化は施設長・看護師が医師と密に連絡をとって報告をしている。		
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	利用者の体調不良時には看護師がいつでも相談できるように緊急連絡先となっている。看護師からも現場へ連絡し利用者さんの体調管理を行っている。必要時には医師に報告し指示を受けている。		
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。	利用者さんが入院した際には、必要な情報を病院へ伝達している。入院中も定期的に面会へ行き、入院先の看護師と情報交換を行っている。入退院時のカンファレンスには施設長、計画作成者が参加し、情報交換している。		
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	入所する際には、延命についての意見を施設長がご家族より聞きとりをしている。医師より看取りの診断が出た時は、医師、施設長、看護師、チーフがご家族に十分な時間をとり、説明を行っている。		
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	緊急時のマニュアルを作成し、職員が把握している。利用者さんの体調不良はすぐに連絡するように研修でも伝達している。		
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	消防設備の使用方法や消火訓練・通報訓練・避難訓練を年2回行っている。名東消防署や専門の業者より指導を受けて、職員は理解している。名古屋市に福祉避難所として登録をしている。		

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	排泄や入浴時は、プライバシーに配慮して対応をしている。介護する時は優しく、丁寧な言葉使いを職員は心がけている。		
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	散歩に出かけたり、屋上へ行き、景色を見たり、ドライブや喫茶店を利用したりして、気分転換をしている。		
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	フロアでDVDや歌謡曲を観たり、テーブルにてトランプ、百人一首でゲームしたり、居室で好きなテレビを見て過ごす方もいる。夕方には面会に来た夫と外に散歩へ出掛ける。		
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	季節に合った洋服選びをしている。清潔で気持ち良く過ごせるように入浴・整容・口腔ケアを行っている。また白髪が気になる利用者さんには白髪染めを職員が支援している。		
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	一人一人の嚥下状態に合わせた食維持を提供している。職員全員が把握できるように食事指示書が作成されている。		
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	外部の管理栄養士が栄養バランスを管理している。一日の水分摂取量が少なくならないように、本人の好きな飲み物を出したり工夫し飲んでもらっている。		
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、本人の能力に合わせて口腔ケアの支援を行っている。また、本人・家族の要望があれば、歯科医師の往診を受けることができる。		

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	センター方式の用紙を活用し、排泄の記録を残し排便管理表で看護職員は把握している。できる限り最期まで便器で排泄できるように支援している。		
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	排便管理は看護師中心に行っている。適度な運動、食物繊維の多い野菜を食事に出し、一日の水分摂取量を飲むことで便秘にならないように支援している。		
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	個別に合わせた入浴方法で安全に入浴を行っている。入浴前にはバイタルチェックしてから入浴している。異常値には、看護師へ報告する。		
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	適宜、休息が必要な利用者には、介護計画書や申し送りにて指示をしている。室内温度など管理し、快適に休息できるように配慮している。		
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	看護師は薬剤師より、一人ひとりの使用している薬の説明を受けている。服薬支援は介護職員が行うように会議や研修などで看護師からの指導を受けている。		
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	できること、できないことを把握し、役割をもって過ごしてもらっている。ご家族と近隣のお食事施設へ出掛けたり、職員とドライブや喫茶店に行き、気分転換を行っている。		
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。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	天気がいい日はドライブや散歩は、日中いつでも出かけている。桜の花見は恒例の行事となっていて利用者全員が桜を見に外出している。		

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
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	お小遣いを利用して、近くのコンビニへ買い物に出かけて、支払い時には見守りを行っている。		
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	現在、電話を使用する方はいない。年賀状や絵葉書が届いた時には本人・ご家族に渡している。		
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	フロアには、車椅子用トイレと普通のトイレが2か所ある。フロアに面しているトイレなので、臭いがフロアへ行かないように、消臭スプレーを使用している。		
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	居室で好きなテレビを見ながら、ゆっくり時間を過ごす利用者さんもいる。トランプや百人一首をして楽しんだ生活をしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が以前から使用している家具や道具を置き、き使い慣れた生活をしている。シーツ交換は適宜行っている。		
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	施設内はバリアフリーになっていて、利用者が歩きやすいようになっている。手すりもつかまりやすい高さに設置している。		