

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	0193700010		
法人名	社会福祉法人 幸清会		
事業所名	グループホームぬく杜の郷・しおさい ひだまりユニット		
所在地	虻田郡豊浦町浜町17-3		
自己評価作成日	平成25年7月4日	評価結果市町村受理日	平成25年8月21日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0193700010-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番あおいビル7階
訪問調査日	平成 25 年 8 月 8 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)】

事業所周辺は海と山に囲まれた環境の中に立地しており、自然の空気を胸一杯に吸い込みながら、毎日をゆったりとしたペースで生活していただいております。また、「豊浦ふるさとドーム」や「海浜公園」などの公共施設に隣接しており、そこで行われる各種イベントに施設として参加したり、訪れた地域住民と身近に接する機会に恵まれています。自治会のレクリエーション、施設の夏祭りにはお互いに参加し合うことにより交流を深めています。 今年度は、地震・津波想定避難訓練にも取り組み、自主訓練を含め様々な状況を想定した訓練を年6回以上予定しています。消防署・地域住民・法人関係施設との協力体制をより強固なものとし、防災に取り組んでいます。 法人では年間30回前後の豊富な内容の研修会を開催しており、その他施設外研修にも積極的に参加する事により、職員の更なるスキルアップを目指しております。

【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)】

--

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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				

有限会社 ふるさ

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	法人としての経営理念・ケア理念を根本に、日々のケアに取り組んでいます。		
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	地域の小・中学校の運動会などへの見学・参加、豊浦町ふれあい健康作りスポーツ大会へ参加したり、逆に廃品回収への協力をする、避難訓練には町内会長様にもお手伝いをお願いしている。		
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、地域の人々に向けて活かしている	ケアケア交流講座を実施している。又、昨年度、豊浦中学校の課外授業の受け入れ実績あり。職員が中学校の授業の講師として出向き、認知症について講義をしています。		
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		
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	豊浦町主催の地域ケア会議に定期的に出席し協力関係を築いている。		
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「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	身体拘束は行っていない。時々、スピーチロックが見られることがあるので、リーダーから注意したりしている。		
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	虐待の事実はありません。法人内部の職員研修や、施設内の職員会議や研修会でも定期的に虐待・身体拘束について取り上げられ、勉強会を実施している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	管理者及び一部職員は外部研修にて地域権利擁護事業について学び、その内容の周知も行っている。いつでも必要な方に活用できる体制を整えている。法人内の委員会でも、各スタッフの知識の習得度について確認する機会が定期的に作られている。		
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	契約の当日には、予め時間がかかる事を伝え、十分に説明する時間を設け、不安・疑問点を訴えやすいようにしている。		
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	契約の際に、ホーム内の意見・苦情の受付の窓口及び第三者機関の存在について必ず説明している。又、玄関に苦情・相談用の箱（ふれあいボックス）を設置し、意見の吸い上げに努めている。又、面会時には近況の報告を行いながら、家族の要望が出やすいように働きかけている。		
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	採用時の面接の際にスタッフが同席したり、勤務表の作成・必要物品の購入の際には意見を聞き、運営に反映されるようにしている。		
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	年間の個人目標を策定した上で、その目標を達成できるように個々で取り組みを行いスキルアップにつなげている。 給料規定に定められた職位・職責により、給料体系が定められています。（キャリアパス）		
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	ユニットの責任者が、法人全体の内部研修の計画に基づいて、年度初めに、それぞれの職員が持っている知識・スキルにあわせた研修に参加することが出来るように検討し、計画を立て、実行している。（キャリアパス制度）		
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	地域のグループホーム広域連絡会（豊浦町・洞爺湖町・伊達市・室蘭市・登別市）にも加入し、定期的な研修会への参加や意見交換を行っている。法人内研修の案内を近隣の他法人にも出してオープン参加とし、その研修会の中で情報交換が出来ている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	診断書等の書類の確認や事前の見学により、必要な条件の確認や本人の意思の確認、それまでの生活状況や身体状況なども確認し、受け入れの可否、及び家族の意思決定の援助を行っている。本人の見学、または面談によってニーズを探るようにしている。		
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	サービスの利用申し込みの相談を受けた段階で本人と家族に対して見学を勧め、ホームの雰囲気・サービスとしてできること、できないことの説明・入居後の費用等を説明し納得をしていただけた上で申し込みを行なっている。		
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	法人内で特別養護老人ホーム、老人保健施設を運営しており、各ニーズに合わせて紹介が出来る体制を作っている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	スタッフが入居者に対して介護を行うだけではなく、料理の作り方を教えてもらったりと、スタッフ・入居者がお互いに支えあう関係ができるようにしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 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	家族が抱えている利用者に対する思いも受け止めながら、認知症に対するケアの考え方を共有したり、あるいは、スタッフだけでは補えない部分については家族にも助けてもらいながら、その利用者を支えるようにしている。		
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	本人の意向を汲みながら、地域の美容室、など社会資源を積極的に利用し、関係が途切れないようにしている。 町外からも多くの利用者が入居されているのが現状で、地域資源を利用したなじみの関係の継続は難しいという部分もある。		
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	利用者ひとりひとり、個々の時間を大切にしながらも、ユニット内での環境を考慮し、料理などの家事作業やお茶、レクリエーションの時間を共有し、孤立をしないように配慮している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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〔退居〕にも、実際にスタッフが入院先へお見舞いに行ったり、住み替えをされた利用者さんについては、その後の様子を家族に聞いたりしている。		
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	定期的に嗜好調査や生活要望書によって、個々の希望を把握したり、日ごろからの何気ない会話の中でも、ニーズが隠れていないかを確認している。		
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	入居の際には、関係サービス提供機関（居宅介護支援事業所等）やご家族から生活歴など、必要な情報を収集した上でアセスメントを行い、サービス提供に生かしている。		
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	ケース記録や引継ぎなどにより、情報を共有するように努めている。		
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	計画作成担当者、担当スタッフを中心として、介護に対する意向を汲み取った上で計画の作成を行っている。通常は3ヶ月毎に見直しを行い、又、心身の状態が急激な変化が生じた際には都度、計画を変更を行っている。担当スタッフも参加し見直している。		
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	入居者の身心の状況に変化が見られる場合には、その事について詳しく個人ケースに記録したり、食事・水分・排泄など、基本的な記録の部分については専用のシートを用いて記録へと残し、介護計画の改善に生かすことができるようにしている。		
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	ご家族が施設にとまりに来る事も可能であり、その際の食事の提供(有料)なども柔軟に申し受けている。		
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	運営推進会議や地域ケア会議での話し合い、慰問・ボランティアの受け入れや子ども会との廃品回収の協力、町内学校の課外授業や職業体験の受け入れをするなど、地域との結びつきは少しずつ深まっていると思われる。		
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	今後の連携も見ながら利用者には協力医療機関への主治医の変更を勧めている。又、主治医・看護師と連携し体調面の変化等について気軽に相談できる関係を作っている。入居以前から関係が出来上がっている医師がいる場合には変更しない場合もある		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	看護職員も1名確保し、専門的な立場・知識をいかしながら日常の健康管理や地域医療機関との連携を行っている。		
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、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。又は、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、利用者の状態について説明を受けたり、電話や面会時での情報交換など、連携を密に行うことで病状が軽快した段階でスムーズに退院する事ができる様に配慮している。		
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	連携医療機関である豊浦国保病院と看取りについて、出来る範囲・出来ない範囲等について協議を行い、指針をまとめている。正式なものではないが、ご本人・ご家族と終末期について協議し、より最期まで施設で生活できるように、看取りケアに近い形の取り組みは行っている。		
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	救急救命講習を定期的に受講し、応急手当や初期対応について学んでいる。各ユニットに急変時のマニュアルや緊急連絡網がある。 AEDについても、備え付けられており、救急救命講習の中で操作方法について学んでいる。		
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	法令上の義務となる訓練も含め年間計画で10回行う予定であり、切れ目の無い訓練計画がなされている。		
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	個人記録などの情報は、第三者の目の届かない場所に保管するなど、個人情報保護法に則って行われている。		
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	本人の意思・希望を聞きながら、出来る限りご要望にそう事が出来るように努めている。説明は、認知症の人でもその人の理解力に併せた声掛けをしている。		
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	自分の意思を伝えづらくなった利用者さんも少なくない。これからは、利用者さんのおもいや気持ちをこちらから積極的に考えて、汲み取っていくという対応が必要と考えられ、ユニット会議での話し合いや、生活要望書による利用者さんの意向の確認に努めている。		
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	今までの生活の中で利用していた理美容店へ出かけるようにしたり、その利用者にとっての髪型、服装・化粧等のこだわりについて配慮を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食器洗いについては、利用者さんの日課にもなっている。料理は、その時の利用者の気分を見ながら、お願いしている。		
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	毎月、ユニット会議内では「給食会議」の時間を作り、利用者個々の食事状況の変化や、嗜好についての確認などを話し合い機会を作っている。		
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	起床時、就寝前に口腔ケアを行っている。どうしても歯磨きを嫌がる、面倒くさがる利用者さんも居るので、その場合にはうがいなどでも対応している。		
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	本人にとっての自立、「快」を主眼に置き、失禁等の失敗があったとしても排泄に対する精神的な負担が軽減されるように努めている。		
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	水分を適切に補給したり、飲むヨーグルトなどおなかの調子を整える食品を取り入れたり、ラジオ体操など体を動かす機会を作り、便秘の予防につなげている。		
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	入浴は、週に2～3回程度となっている。入浴の好きな方、嫌いな方がいらっしゃるので好きな方は多めに、嫌いな方は不衛生とならないように配慮しながら、週2回の入浴としている。		
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	光量や室温などに注意を払い、又、居室には家族の写真を設置したりと、過ごしやすく安心して就寝する事の出来る環境を整えている。		
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	ユニットに配置されている看護師が、服薬の管理を行っている。又、誤薬事故防止の為、マニュアルを作成してそれに基づき対応している。		
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	その人の生活歴を洗い出し、料理を作る・盛り付ける・掃除をする、個人的な趣味では編み物など、得意だったことを継続してしてもらう事ができる様に援助している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その日の希望に沿って、出来る限りで対応しています。利用者さんの個々の外出の要望全てに応じていくのは場合によっては難しいので、説明し、後日に対応させてもらうこともあります。		
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	必要分を自己管理できるように配慮している。その人にとって必要な分を家族と相談しながら管理してもらっている。		
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	希望者は個人で電話回線を引いている。手紙を書きたくても書くことが出来ない場合の代筆を行っている。リビングには電話を設置しており、必要に応じて自由に利用していただいている。家族へ電話をした際、電話を頂いた際に本人替わり会話を楽しむよう支援している。		
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	音は、無駄なものが無いうように、テレビなどの音が必要以上に大きくなりすぎていないかなど、確認している。写真や小物を飾って生活観のある暮らしやすい環境となる様に努めている。		
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	サブリビングの活用が少しずつだが進んでいる。		
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	入居前の打ち合わせの段階・入居後においても、本人が使い慣れたものを持ち込む利点について説明し、協力をお願いしている。		
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	設計時より建物内におけるトイレや手洗いの高さに配慮し手すりも随所に設置している。又、建物内においてもリスクとなる箇所はないかを確認し、安全が確保できるようにしている。安全性を考慮してトイレ内・浴室の脱衣場にも手すりを増設した。障害物となり得るごみばこの位置なども配慮している。		