

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号 (0196400089), 法人名 (株式会社 萌 福祉サービス), 事業所名 (初山別村高齢者グループホーム エルムの里), 所在地 (北海道苫前郡初山別村字有明336番地1), 自己評価作成日 (令和2年3月31日), 評価結果市町村受理日 (令和2年8月14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。

Table with 2 columns: 基本情報リンク先URL, [http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kiho\\_n=true&JigyosyoCd=0196400089-00&ServiceCd=320](http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kiho_n=true&JigyosyoCd=0196400089-00&ServiceCd=320)

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 3 columns: 評価機関名 (特定非営利活動法人 福祉サービス評価機構Kネット), 所在地 (札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4 高砂サニーハイツ401), 訪問調査日 (令和2年7月31日 (令和元年度分))

【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)】

旧有明小学校跡の有効利用として初山別村が平成24年に設立した高齢者グループホームです。自然環境豊かなこの地域で、季節を感じながら入居者がゆったりとした心持ちで生活が出来ますよう取り組みを行っています。施設周辺の環境を生かし、家庭菜園を行ったりし、ご入居されている皆様楽しんでいただけるよう取り組んでおります。もうすぐ丸8年となるこの施設は、地域の皆様の深いご理解のもと、活用いただけるものとなっている様に感じております。

【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)】

当事業所は初山別村中心部から数キロ離れた有明地区にあり、水田と酪農地帯が広がる静かで自然豊かな環境下に立地している。建物は2010年に廃校となった旧有明小学校を利用しており、1階部の校舎を改造した造りは広く明るく堅牢で、増築等をせずに教室等を改築程度の再活用は全道的に当事業所だけと思われる。村には元来より高齢者を受け入れる施設はなく、そのため廃校を地域高齢者の受け皿としてグループホームを指向し、2012年萌福祉サービスが指定管理者として運営を開始した経緯がある。定員は1ユニット9人で、利用者はもちろん職員もほぼ地元の生活者であり、事業所全体が穏やかで明るい雰囲気にもまれ、地域の大切な事業所の思いが開設以降培われており、広大な事業所周辺の草刈りや冬季の除雪等々は地域住民が担う等、自然な交流がしっかりと維持されている。介護についても母体の萌福祉サービスが、長年にわたり蓄積してきたノウハウを継承実践し、行政からの毎年の実施指導や開設後欠かさず受けている外部評価等々、内部からまた外部からサービスの質について常に検証する姿勢を高く評価したい。小さな村の小さな事業所での大きな役割に、今後も大いに期待したい。

Table with 4 columns: 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). Rows 56-62 detailing service outcomes and staff performance.

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
<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	自社の企業理念、介護理念、会社独自の行動指針8カ条を掲げ、利用者様の生命を守り生活を豊かにするために、どのような手段が必要か？常に問いかけながら、職員間での話し合いを行い、実践しその成果を確認するようにしています。	自社の企業理念、介護理念、会社独自の行動指針であるモエプライドアクションエイトを理念として介護の中心に据え、朝礼時等に毎日唱和している。また事業所内にも掲げており、利用者や家族、関係者にも提示している。	
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人として日常的に交流している	ご家族とのつながりは比較的密に出来ていると評価できます。地域との関わりについては交流の場が少ない現状にあります。	地域には住宅が少なく、また水田や畑作農家が多いため日常的な交流は困難な状態であるが、地域の大事な施設として認識され、事業所周围の草刈りや除雪等々は協力的である。	
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	その機会は少ない現状にあります。		
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	推進会議内では特に問題提起される事が少なく、事業所としての報告の場になってしまう事があります。	運営推進会議は村役場行政の指導で年に4回、3ヶ月に1度開催されている。議論は少ないが行事や利用者の生活、事故やヒヤリハットも報告し開かれた事業所として介護に取り組んでいる。	
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	実績報告に行政にお伺いする場合には必ず包括支援センターと話しをする場面を持ち、入居者様についての情報提供や、待機につながるケースがないかの確認を行うようにしています。	村の唯一の高齢者が入所できる施設で、村の窓口とは信頼性の高い関係を築いており、毎年実施指導を受け、サービス向上に努めている。	
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	介護を心がけ、様々な場面で、今自分達がしようとしている事が「身体拘束につながるかどうか」を考えながら、他の職員との話し合い、心面的面、環境面でのアプローチを行い実践しています。身体拘束はありません。	身体拘束等適正化委員会を設置し、指針を定め毎月の頻度で委員会を開催している。議事内容は日頃の介護の検証と検討であり、また直近の会議で職員にも周知徹底しており、拘束も抑制もない介護に取り組んでいる。	
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	毎月社内で行われている「虐待についてのアンケート」を実施しており、虐待が見過ごされる事がないように確認しております。		

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	必要とする場面はほぼありませんが、内容についての理解は出来ております。		
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	契約の際には、説明を行った際、ご理解いただけたかの確認の為にチェックシートを使用しています。		
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	アンケート結果やご家族のご要望を聞きながら反映するようにしています。	母体法人でサービス満足度アンケートを実施しており、出された意見や苦情について真摯に受け止め、サービスの向上に繋げている。	
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	日々の業務の中から出て来る意見や提案について、都度話し合いを行い、申し送りをしながら反映されていくようにしています。	小さな事業所で、職員は当地の出身者である事もあり、風通しのいい関係が保持されている。また必要に応じて管理者や法人役員とも個人面談の設定もあり、常に職員の意見を聞き取れるよう努めている。	
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	それぞれの職員の業務に対する意欲が低下しないよう、職員同士の関係性が良好に保たれるよう、「サンキューカード」を利用しています。		
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	経験年数の違いがあるので、経験・知識のある職員を主に手段についての相談の場面を常に持つようにしています。又、「eラーニング」での基礎的な受講・テストを毎月行っております。		
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	実践が出来ていない現状です。		

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	
<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ます	パートナーを中心とした関わりばかりではなく、職員全体が積極的に関わる機会を持ち、表出された不安を時間をかけずに解決できるように努めています。			
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	入居面接・入居契約時等、ご家族様が入居に対してどのような心情であるかを考え、入居後定期的に連絡を取るようにし、ご家族様の安心につながるようになっています。			
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	事前の面接や情報収集を行い介護方針指示書・計画書の作成を行っても、入居後に現状との違いが出る事が多いので、その都度必要なサービス提供を行い、介護方針指示書に反映するようになっています。			
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	出来ない事は表出させず、「出来る事」を見つけ出し、それを生活の中の習慣となるようになっています。			
19		○本人と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	ご本人様に関わる中で少しでも変化があり、サービスとして提供する必要性があった場合には、ご家族様にその経過等を説明しご理解いただけるようになっています。又、その結果についても時間をおかず報告をしています。			
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	ご面会に来られるご家族・ご友人との繋がりが継続されるよう、近況等についてのご報告を行うよう努めております。	小さな村であるため、思い出の場や馴染みの風景も共通した認識があり、途切れたり断ち切れないよう、外出や知人の訪問等々を支援している。		
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	トラブルが起きないように目配り・気配りを行い、その時々に入居者様が何を想われているか、お考えを聞くように努めています。			

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	退居後であっても何かご相談があった場合には、その支援ができるようにしています。			
<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	ご本人から「どうして欲しい」との訴えを出せる入居者様・出せない入居者様がございますので、言動を確認しながら都度把握するようにしています。	本人の毎日の生活を支えながら、好き嫌いや願いと希望、思いの深さなどを職員で共有化し、本人の意向に沿った生活になるように努めている。意思疎通が困難な場合でも、表情や仕草、過去の生活歴から本人本位の生活に近づけるように努めている。	日常的に利用者の意向を把握、共有している努力を高く評価したい。今後は本人は最後の時間をどこでどのように過ごしたいのか等々、エンディングの具体的な思いを定期的に聞き取り・記録し、より本人本位の介護となるように期待したい。	
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	入居前の生活習慣がどのようにすれば入居後の生活でも継続されていくか工夫をしていくようにしています。その結果がどうか職員間で確認を行い、更に工夫が必要な場合にはその実践を行っています。			
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	お一人おひとりの言動を見ながら、日々感じられている事を把握し、職員間の申し送りの場面での報告を行うようにしています。			
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	計画作成担当のみの考えとならぬよう、ご家族からの意見・想い、職員の意見をいただきながら、介護計画を作成するようにしています。	担当が日々の様子を報告し、家族の希望も聞き取り介護計画を作成している。日誌等は全面的に電算化しており、目標達成の進捗度が把握できるように日々確認している。病変等で状況に変化が出た場合は、すぐに変更し現状に即した計画になるように努めている。		
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	個別記録情報を確認しながら、計画の見直しを行っています。			
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	関わり方の柔軟性が持てるよう、日々その時々に必要なサービスで関わられるようにしています。			
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	地域に根差した施設運営が可能となるよう、地域や行政からの協力がいただけるよう、施設側からの情報発信を行っています。			
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	在宅時からのかかりつけ医への受診が継続されるよう支援を行っていますが、入居後それが不可能な場合には、ご家族のご了解をいただき診療情報提供書を依頼し、近隣への医療機関への変更を行っています。	小さな村であり、医院等の医療機関は限られているためかかりつけ医も協力医も同じ医院の場合が多い。他市町村に通院している場合もあり、臨機応変に対応している。		

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
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	体調変化時には時間をおかず受診に繋げられるようにしています。		
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。	定期的に医療機関へ行き、現状の情報をいただくようにしています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療機関で行うICに参加し、施設での受け入れが可能かどうかお伝えするようにしています。その際に施設での受け入れが難しいと医療機関側から判断された場合には、次の受け入れ先についての相談・情報提供を行うようにしています。	重度化に至った場合は、地域的に看取りの出来る医療体制ではないため、出来る事と出来ない事を説明し、利用者や家族に同意を得ている。本人や家族が望めば出来る範囲で取り組み、常に適正な医療になるよう努めている。	
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	定期的な取り組み、講習を行っています。		
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	災害時の避難場所に指定されております。村の担当者に確認しながら災害マニュアルの見直や、受け入れについて助言いただいております。	年2回、消防の指導により避難訓練を実施している。当建物が災害時の避難所に指定されているため、地域住民も耐えられるよう災害用の食料等備蓄品や停電用の冬季暖房機材も法人として用意し、不意の災害に備えている。	
<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	入居者様お一人お一人の性格をきちんと把握し、どのような言葉かけ、関わり方が適しているか職員間で話し合うようにしています。	介護の基本は礼儀正しい接遇にあると理解しており、声掛け等の対応に注意し、人格の尊重とプライバシーの確保に努め、誇りを貶めない介護に徹している。	
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	日常生活の関わりの中で、ご本人が決定しやすい言葉掛けや選択するまで待ちするように配慮しています。食事に関しては決まったメニューがありますが、ご本人の嗜好や嚥下能力を考えたものとしています。		
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	ご本人の生活パターンに合わせるように心がけ、職員の手が必要な時にはサポートをするようにしています。		
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	更衣について自立されている方については、それを優先するようにしています。介助が必要な方についても、色合いをみたり、気候にあった装いをいただいています。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	医療機関からの指示やご本人の嗜好を優先し、味や形態に工夫をしています。準備は職員が行っていますが、食事は一緒にし、食後の下膳やテーブル拭き等、行っていただくようにしています。	日々の食材等は大部分は村の商店から購入しており、お手伝いもお願いしながら職員も同じテーブルで同じ食事を摂り、一体感を高めながら楽しい食卓になるよう努めている。	
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	食事形態や使用する食器等の工夫により、摂取量の確保を行っています。水分については間食時を含めた量の把握を一覧表で行うようにしています。		
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	誤嚥性肺炎等につながらぬよう、食後のケアの声かけや介助を行っています。		
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	尿意・便意がない方については、時間を決めてトイレでの排泄介助を行っております。ご自分でトイレに行かれる方にちては見守りを行い、その時々に必要な支援を行っています。(拭き取りや後始末)	基本は「トイレでの排泄」に心がけ、時間誘導や排泄の仕草等で促すなど、また乳製品や軽い運動も取り入れて、自然な排泄になるように取り組んでいる。	
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	運動量が少ない方については短い時間でもその機会が持てるようにしています。		
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	それぞれの入居者様が週2回の入浴が確保できるようにしていますが、その日に拒否があった場合には翌日してみたりの工夫をしています。時間帯についてのこだわりのある入居者様については、ご希望の時間に合わせるようにしています。	毎日お湯を入れて、誰でもが何時でも入れるように準備しており、各人が週に2回以上は入浴できる様に努めている。入浴の是非を本人に伺い、拒否者には無理強いすることなく、介護員や時間に変化をつけて、お風呂が楽しめるように臨んでいる。	
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	昼寝を習慣にされている方が数名おりますが、それ以外の方については、職員側から促す等の対応をしています。		
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	定期的・臨時的な処方について、その内容・効用について確認を行い、状態変化が見られた時には、すぐに医療機関への連絡を行いません。		
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	「一日をただ椅子に座ってホールで過ごしている」という事のないよう、読書を促したり、多目的ホールでの運動を行うようにしています。		

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	外気に触れ、気分転換が図られるよう施設周辺の散歩や家庭菜園を楽しんでいただけているようにしています。家庭菜園については、地域の方のご協力をいただいております。	母体法人に車があるため、花見や紅葉狩り等の定期的なドライブが可能であり、また近隣の関連事業所と相互に訪問したりと外出の機会を増やしている。また事業所近辺は交通量も少なく、ゆっくりと散歩が楽しめ、天候と相談しながら頻繁に行っている。	
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	自己管理を出来る人は少ないですが、ご家族と相談し、小銭程度お持ちいただいている入居者様もおります。外出の際に使用できる場面が持てるようにしています。		
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	手紙のやりとりというのはほとんどありませんが、ご本人からご希望があった際には、職員がかけるようにし、ご家族との会話を楽しんでいただくようにしています。		
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	温度や湿度は毎日4回測定しています。照明については、入居者様が行動する際支障が起きぬようにしています。	廃校の小学校校舎を利用しているが、建物はまだ新しくしっかりとおり、また居間やトイレ等の各スペースも広く、天井も高いため開放感に満ちた空間となっている。広く確保された多目的スペースも日々を過ごす居心地のいい場所となっており、工夫を感じる共有空間となっている。	
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	多目的ホールや食堂で自由にいただくようにしています。		
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	入居前にご家族へは、新しいものを購入するのではなく、ご自宅で使い慣れたもの・見慣れたものをお持ちいただくようお願いしています。入居後はご本人の動線を見ながら、家具の配置等の工夫をしています。	居室は教室を半分に仕切った改築であるため、各室が12畳ほど大きく、車いすでも安心して動けるスペースとなっている。整理棚とタンスが備えられており、自分の部屋としてゆっくりと過ごせる工夫をしている。	
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	居室入り口には見やすい大きさの表札、トイレがわかりやすいようルートを示すための掲示をしたりしています。		