

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	0194700290		
法人名	社会福祉法人 更葉園		
事業所名	小規模多機能型居宅介護事業所 きずな		
所在地	北海道河東郡音更町東通13丁目9番地		
自己評価作成日	令和2年12月1日	評価結果市町村受理日	令和3年7月14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)】

本人や家族からの意見や希望を伺い、利用者一人ひとりに必要なサービスが提供できるよう、送迎時間(食事の提供)、サービス内容など柔軟に対応しています。
 病院受診においては、家族での対応が困難な場合は事業所でも対応し、家族の介護負担の軽減を図っています。
 例年は、年に数回は地域のボランティアの受け入れに力を入れており、様々な慰問で事業所自体で地域の一員として交流していましたが、今年度はコロナ感染対策で行えていないのが現状です。
 献血車の招致等の地域貢献にも力を注いでいます。

※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	https://snsaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_021_kihon=true&JigyosvoCd=0194700290
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	令和3年6月16日(令和2年度分)

【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)】

母体法人である社会福祉法人更葉園は障がい者事業から始まり平成24年小規模多機能型居宅介護事業、特別養護老人ホームを併設して音更町の市街に開設されています。役職員により「心正しく 心豊かに」そして「利用者と共に生き、幸せや喜びを感じられる処であり続けるために、公正で公平な心と思いを大切にします」を基本理念と定め利用者や家族に寄り添った介護を目指しています。小規模多機能事業所「きずな」は、25名の定員で運営されており職員は、1・連携・協力・声掛けあいさつ 2・元気に笑顔であいさつ 3・問題を隠さない を3つの行動目標として常に必要なことを、必要な時に提供できるよう心がけています。小規模多機能事業所は3つのサービス提供を行っていますが、新型コロナウイルス感染症の影響で事業所を閉鎖した時もありますが、通いの利用者には、桜の季節に車中での花見で利用者の楽しみを作ることに努めています。数年前の自然災害では地域住民の避難場所として受け入れ災害協力協定を結んだり、献血車の受け入れと地域貢献を行っています。また、地域唯一の小規模多機能事業所として頼られ行政と一体となった事業展開を行っています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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	利用者が安心して住み慣れた町で生活できるように柔軟に対応している。	「心正しく、心優しく、心豊かに」の法人基本理念、高齢者介護部門の三つの行動目標を事務所に掲示し、朝礼で唱和し意識のもとに置きながら共有し実践に繋がるように努めています。	
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	踊り、カラオケ、大正琴など様々なボランティアとの交流を日常的に行なっている。	新型コロナウイルス感染症(以後コロナ禍)以前は地域ボランティアの方々による交流が行われ踊り、大正琴等の催しが行われていました。また、浸水災害時には地域住民の避難場所として受け入れています。	
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	認知症の理解について、地域に発信できるように、事業所内で話し合っている。		
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践、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	事業所内の取り組みや、利用状況報告を行い、協議内容について検討し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は奇数月に法人の高齢者介護部門合同で開催していますが、現在は書面会議と併用で感染が落ち着いている時には開催しています。利用者家族には議事録を配布して共有しサービス向上に活かしています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	町担当者との連携の重要性を理解し、不明な点についての相談助言を得ながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	行政担当者とは運営推進会議への出席協力を得ている他、ケア会議、研修会等で指導、助言を得ています。報告書提出は副施設長が訪問し行っており積極的に協力関係を築いています。	
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「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	身体拘束廃止委員会や事業所会議で全ての職員が具体的内容について正しく理解できるように取り組んでいる。	身体拘束廃止に向けては、指針を作成し検討委員会を設置しています。毎月のリーダー会議の中で開催しており身体拘束の確認を行っています。毎年2回法人全体で研修に取り組み、正しく理解して身体拘束の無い介護を心掛けています。	
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	内部、外部研修で学ぶ機会を持ち、虐待が見過ごされることのないように、注意を払い防止に努めている。また、介護員との個別面談等により内部牽制に努めている。		

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	地域包括支援センターでの集団指導、研修会に参加したり、外部研修も受講しながら知識の習得を行なっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者、家族に契約内容を十分に説明し、納得してサービスを受けることができるように努めている。		
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	送迎時や連絡ノートを活用して利用者、家族の意見が出せる機会を設け、運営に反映させている。	利用者、家族の意見や要望は、送迎時の会話や連絡ノートを活用し把握しています。利用状況やその日の出来事を報告し、家族からは自宅での状態や要望の記載があり職員で共有して運営や介護に反映出来る様に取り組んでいます。	
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	毎月の事業所会議で意見交換を行い、随時、施設長に相談をしている。	毎月の事業所会議の中や個人面談時に職員の意見や提案を把握しています。また、会議では同時にカンファレンスを行い利用者情報を全員で共有しています。内部研修は毎月取り組んでおりスキルアップに努めています。	
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	人事考課の実施と評価結果を基に、随時話し合いの場を設けている。		
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	研修委員会で毎月研修を行い、職員のスキルアップを計っている。外部研修にも出席できるように配慮している。		
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	研修会や意見交換会に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	自宅、病院等を訪問し、本人から聞き取りをしながら、要望等を把握し信頼関係の構築に努めている。		

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
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	家族が困っていること、不安なことを十分聞き取りをして、事業所と家族との協議での介護を行うことで関係づくりに努めている。		
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	アセスメントを基にしなが、地域で継続して生活が送れるように、必要なサービスについて検討している。		
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	レクリエーションや趣味活動を共に楽しみながら、支え合う関係を築いている。		
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	家族会や事業所便り等で情報を共有し、共に支援できる関係を築いている。		
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	買い物や四季の風物詩での外出支援、外食など馴染みの関係が途切れないように努めている。	知人の利用から契約した利用者もあり、馴染みの関係が出来ている方もいますが、今年度はコロナ禍で事業所の業務を停止し、利用できない時もありました。現在は防止策を徹底して開設しており、その中で利用者同士の交流が行われ関係継続が出来ています。	
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	利用者同士の相性や関係性に配慮しながら、孤立せずに支え合えるように努めている。		
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	必要に応じて施設等の訪問をしている。		
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	日常の会話で思いや意向の把握ができるように努めている。	利用者一人ひとりの思いや希望の把握は送迎時や入浴等日常介護の中で把握するように努め実践できるように取り組んでいます。	
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	コミュニケーションを深めて、生活環境等の把握に努めている。		

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
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	日々の申し送り、事業所会議で一人ひとりの現状の把握に努めている。		
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	本人、家族の要望を反映できるように介護計画を作成している。会議を通して職員の見解が反映できるように取り組んでいる。	介護計画は基本的には短期目標期間での見直しを行っており、利用者、家族の出席するサービス担当者会議で要望を把握し反映できるように取り組んでいます。ADL、食事状況、入浴、排泄、活動状況はパソコン管理され利用されています。	利用者全員の介護計画が職員に情報共有される取り組みを期待します。
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	個別記録、申し送りノート等で情報を共有し、ケアの向上に努めている。		
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	急な要望に対応できるように、その都度話し合い、検討しながら対応している。		
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	家族と情報共有しながら友人やボランティアとの交流ができるように支援している。		
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	家族での受診対応が困難な場合は通院介助し、適切な医療が受けられるように支援している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医への受診は家族と協力しながら対応しています。看護師職員により日々の健康管理が行われており、利用者、家族の安心に繋がっています。	
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	申し送りや事業所会議などで情報を共有している。		
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、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	定期受診に同行したり、入院中は病院の関係者との情報交換に努めている。		

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	
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所ができることを説明し、共通認識をもつことに努めている。職員間も方針を共有している。	契約時に利用者や家族に通い・訪問・宿泊のサービスを行うにあたり、緊急時における事業所の対応を説明し同意を得ており適切な処置、医療が受けられるよう取り組んでいます。		
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	応急処置、AEDの操作方法の研修会を行ない、冷静な対応ができるように研鑽している。			
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2回、消防署の協力の下、昼夜を想定した避難訓練を実施している。	年2回、火災通報・避難・水消火訓練を実施しています。災害時における地域協定を結び、町内会長の協力を得て水害発生を想定し高台の施設への避難訓練を実施しています。停電時の対応として非常用発電機の設備が整っています。		
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	誇りやプライバシーを配慮した声かけ、対応ができるように職員間で、注意できるようにしている。	自宅での生活行動履歴を踏まえながら日々の利用を支援しています。利用者一人ひとりの自尊心を傷つけない声掛け、羞恥心を感じさせないように心掛けています。		
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	本人が話しやすい環境作りを心がけ傾聴する機会を設けている。			
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	体調や思いを大切に、その都度柔軟に対応しながら、一人ひとりの希望に沿うように支援している。			
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	希望により理美容の支援を行なっている。			
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	昼食前に嚥下体操を行い、美味しく食事が摂れるように支援している。	併設の特別養護老人ホームの管理栄養士による嗜好調査が行われバランスの取れた食事が届けられ、職員と一緒に配膳を行っています。行事食やお寿司屋さんで外食したり、たこ焼き・パン作りなどバラエティーに富んだおやつ作りで楽しく過ごして頂けるよう支援しています。		

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	
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	心身状態、好みを把握して食事提供を行なっている。			
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	毎食後に口腔ケアの声かけを行なっている。不十分な場合は職員が介助している。			
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	排泄パターンを把握し、一人ひとりに合ったプライバシーに配慮した声かけ、誘導を行なっている。	利用者一人ひとりの排泄記録を取り習慣や行動パターンを把握して様子を見ながら声掛け誘導でトイレでの排泄を支援しています。		
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	飲水、体操の働きかけをしている。家族との情報共有で便秘解消に取り組んでいる。			
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	利用者の希望の時間や、湯温洗身に対応し、入浴を楽しめるようにコミュニケーションを大切にしている。	週2回を基本に入浴を支援しています。3方向から介助が出来る浴槽で利用者は安心・安全に入浴しています。併設の特別養護老人ホームに機械浴があり利用者の体調や状態により利用しています。		
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	居室、簡易ベッド、ソファ、ラグマット等好みに合わせて休息が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	利用者各自の処方薬情報を把握し、服薬支援と病状の変化の確認に努めている。			
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	ゴミ箱作り、貼り絵作り、行事レクリエーション参加など、気分転換できる支援をしている。			
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。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	普段は行けない花見、大型店舗での買い物、七夕まつり等を見学、見物できるように取り組んでいる。また、日常的に散歩などで気分転換できるように支援している。	コロナ禍ではありますが天気の良い日には散歩をしたり車窓から桜見物に出掛けてリフレッシュ出来るように取り組んでいます。		

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
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	買い物の際、本人に支払ってもらうように声掛け、見守りを行い、お金を所持できるように支援している。		
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	希望の相手に連絡が取れるように支援している。		
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	季節に合わせた飾り付けや、利用者の作品を展示している。利用者が不快にならないように空調や臭いに配慮している。	共用空間は広く、食卓テーブルや利用者が寛げるよう多数のソファが配置され行事の飾り付けやちぎり絵などの作品が飾られています。利用者は穏やかに思い思いに過ごせるよう心掛けています。	
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	リビングのソファ、テーブルは移動可能であり、利用者の状況に合った対応をしている。		
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	泊まりの部屋は、本人のなじみの物が持ち込めるスペースがあり、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	宿泊室はクローバーや箆笥、洗面台が備え付けられ使い慣れた物が持ち込まれ安心して生活出来るよう配慮しています。	
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」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	トイレ、浴室の手すりは利き手に配慮して対応している。床材はクッション性があり、転倒時のリスク軽減になっている。		