

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	2372400248		
法人名	医療法人 宏友会		
事業所名	グループホーム元気村Ⅱ		
所在地	愛知県半田市浜田町3-10-5		
自己評価作成日	平成27年11月8日	評価結果市町村受理日	平成28年3月17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)】

<p>運営推進会議では約6割程のご家族が参加され運営にご意見、ご理解を頂いている。また、半年に1度家族懇談会を開催し、職員や家族同士の交流の場となっている。 介護記録では生活援助計画の実施状況や反省等を記録に残し、モニタリングや介護計画の見直しに活かした記録となるように努めている。</p>

※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	福祉総合研究所株式会社		
所在地	名古屋市東区百人町26 スクエア百人町1階		
訪問調査日	平成27年12月18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)】

<p>敷地内には、デイケア、訪問介護や居宅介護支援事業所が点在し、事業所1階にはデイケア設備があり、ホーム利用者もリハビリ可能である。開設以来「ゆったり、自由に、笑って過ごせるように」を理念に掲げ、職員は一人ひとりに合わせた支援に努め、ゆったりとした時間を共有している。幅広い年代にまたがる職員のチームワークの力で、利用者の笑顔を引き出すよう知恵を出し合って支援しており、離職率も低く、復帰者も多い。外部評価後、目標達成計画に外出支援をあげ、季節ごとに初詣、花鑑賞、ミカン狩り等に出かけたり、外食ツアーやドライブで気分転換を図りながら支援に努めた。また、法人研修や各種研修の参加や勉強会の開催でサービスの向上に取り組み、改善にも取り組んだ。更に地域に根差した事業所を目指して住民や各種団体との関わりを深め、交流の輪を広げられることを期待したい。</p>
--

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、生き生きと働けている (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

[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	「ゆったり自由に笑って過ごせるように」とグループホーム独自の理念を作っている。ひとりひとりのペースに合わせた介護、多くの笑顔が引き出せるよう日々取り組んでいる。		
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	月行事以外で月に1度ボランティアの方をお招きし交流の場を設けている。また、ボランティアでお越しくださった方が運営推進会議に参加され、認知症についてご理解頂けている。		
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	事業所内での交流はあるが、外部の方には活かしていない		
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	ご家族の参加率は約6割程で日頃の運営にご理解頂けている。行事報告や事故報告、その改善策等について話し合いを行いご意見をいただいている。貴重なご意見については次回の会議にて実施状況について報告している。		
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取り組んでいる	月に1度は市役所に出向いたり、市主催の会議や講義に参加したり情報収集している。運営推進会議では市町村担当者と意見交換の時間を設けている。		
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	・身体拘束についてマニュアルがある。 ・離設防止としてエレベータ前にアコーディオンカーテンを設置し、開けるとチャイムが鳴るようにしている。階段へつながる扉や、1階玄関は危険防止や防犯上施錠している。		
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	高齢者虐待防止の資料や法人研修で学ぶ機会がある。事業所では利用者様の身体観察や些細な状態の変化に気付き小さな内出血でも記録に残し、いつどのように出来たのか話し合っている。介助方法の見直し、事故報告書の作成、ご家族への報告を迅速に行い再発防止に努めている。		

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
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	日常生活自立支援事業や成年後見制度については法人研修や市町村主催の会議、その他NPO法人等のセミナーに参加し情報収集している。今後必要性があると思われる方については話し合いを行い支援できる体制を整えていく。		
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	書面を準備、口頭にて説明を行い解らない点はないかその都度尋ね理解・納得を得ている。入所時ご家族が不安に思っていることや、介助方法など十分に話し合い傾聴し、精神面でのサポートも出来るようにしている。		
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	ご家族がご意見・ご要望を伝えやすい環境・信頼関係を築けるようにしている。施設には意見交換ノートや意見箱を設置している。意見、要望等はすぐに職員間で情報を共有し改善できるよう話し合い、直接ご家族にお伝えしたり運営推進会議の議題に取り上げ報告をしたりしている。		
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	月1度スタッフミーティングを行い意見交換している。また、毎朝の申し送り時や日頃から意見・提案し易い環境である。		
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	色々な事情、家庭環境下でも働き続けていけるよう常に相談に応じ希望に沿えるようにしている		
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	法人研修や認知症ケア研修、市内の福祉大学での研修に参加する機会があるが、家庭の事情で参加できない職員も多い。		
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	法人内での研修で他の事業所と交流、意見交換する場がある。		

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	入所前後、ご本人に要望や不安に思っている事などを傾聴し、少しでも安心できるように心掛けている。入所前の面談チェック表や主治医から、前施設等からの情報を職員間で共有している。		
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	入所前の面談時にご心配なことや介護のご希望などを伺い生活援助計画に活かしている。来所時やその都度連絡をして利用者様のご様子を報告し、コミュニケーションを図りながら信頼関係ができ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	あらゆる角度から情報収集をして必要なサービスの提供が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	個々のできる事を活かしながら家事の支援をしたり、馴染みの関係ができるよう職員が仲介したりしている。		
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	来所時に利用者様のご様子や細かい情報を報告している。家族懇談会や行事等の参加を呼び掛け、共に楽しめる機会作りをしている。		
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	時折友人が訪ねてみえることもあり、利用者様を交え会話を仲介している。職員もコミュニケーションを図ることで気兼ねなく来訪しやすい環境作りを心掛けている。馴染みの場所へ行きたいなどご希望があればご家族にお伝えしているが難しい方が多い。		
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	利用者様の意見や要望を伺いながらリビングの席替えを行い、良好な関係や関わりがもてるように配慮している。		

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
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	相談があればお話しを伺っている。入院後退所となった場合はご家族の来所時にご様子を伺ったり、見舞いに行かせて頂いている。		
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	ご本人に生活の希望・意向を伺っている。意思を伝えられない方は職員全体で話し合い意向を汲み取っている。介護記録を見返したり、ご家族に希望を伺ったりして生活援助計画を作成している。日頃から自ら希望を伝えやすい環境や、関係を築けるように努めている。		
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	センター方式を取り入れ、入所時ご家族やご本人からアセスメントを行い把握に努めている。		
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	「業務メモ」にその時関わった職員が利用者様の気づきを記入し、他の職員と情報を共有して介護記録に残せるようにしている。		
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	ご本人やご家族から暮らしの希望を伺っている。課題の抽出や介助方法などカンファレンスにて職員全体で話し合い、他の職員の意見を取り入れ作成している。		
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	生活援助計画に挙げた課題や短期目標への実施状況を介護記録に残し、3ヶ月に1度モニタリング表の作成にて評価をしている。「業務メモ」を活用した記録を残して情報共有している。		
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	当施設1階にリハビリクリニックがあり、必要に応じ無料でリハビリやシニアフィットネスが受けられる。		

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	地域や職員の知り合いを通じ、ボランティアの受け入れをしている。		
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	入所時に主治医の確認を行い安心した医療が受けられるように支援している。訪問診療以外での受診ではご家族にご協力頂き、情報提供を行っている。		
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	いつでも連絡、相談、駆けつける環境にあり、受診の必要性や適切な処置、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。	見舞いに行く際、担当看護師から状態を伺っている。ご家族や医療機関からの電話連絡にて情報を得て退院相談をしている。		
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	入所時看取りの基本方針についての説明や、3か月に1度、意向事前確認書にてご家族に意向の確認を行っている。ご本人との話し合いはしていない。看取り介護について医師・看護師・職員からご家族に説明をして同意を得ることで統一したケアに取り組んでいる。		
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	応急手当や初期対応の資料はあるが定期的な訓練は行っていない。ミーティングやその都度急変時の対応について話し合い、落ち着いて対応できるようにしている。		
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	マニュアルの作成や、消防署立ち会いのもと消防訓練を受けている。災害時落ち着いた対応ができるよう年に2回訓練を行っている。		

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
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	個々を尊重し、敬語やその方の状態や状況に合わせた言葉掛けを行っている。月に1度程度、接遇マナー講師が各事業所を回り、後日名指しで評価をうけている。		
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	意思表示しやすい環境づくりや、簡単な選択ができるように支援している。自己決定が難しい方は意思を汲み取るように心掛けている。		
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	1日の生活の中である程度時間が決まってはいるが、個々の要望に添えるような支援ができ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	介護職員に美容師がおり、好みを伺いながらボランティアでカットをしている。起床時にはお好きな洋服が選べるように支援し、男性の方には鏡を見ながら自己にて髭剃りをして頂いている。		
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	利用者様に野菜をカットして頂いたり、食事後の食器拭きやおしぼり作り、布巾畳みなどの家事を職員と利用者様同士協働している。		
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	栄養士により管理された食事を個々の摂食・嚥下能力に合った食事形態で提供している。1日を通じて適時水分補給をして頂いているが、摂取量が少ない方も多い。排泄をこまめにチェックして水分量が足りないと思われる方にも好みを伺い提供している。		
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	毎食後に口腔ケアを行い清潔保持できている。ご自分でできる方は洗面所にて行って頂き、支援の必要な方は職員がお手伝いし、残渣物や舌苔等の確認を行い口腔ケアスポンジを使用して除去している。		

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
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	排泄チェック表に記録し、個々の排泄パターンを把握、お声掛けさせて頂いてトイレでの排泄が出来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	3日以上排便のない方には朝に牛乳を提供している。普段より水分を多く摂って頂くように促し、毎朝体操の参加を呼び掛けている。		
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	入浴時間は決まっているが、その中でいつのタイミングで入りたいのか希望を伺っている。入浴が楽しめるよう入浴剤を選んでいただいている。		
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	リビング内にはベッド2台、畳に布団を敷いて日中いつでも休んで頂けるようにしている。またリビングや入口にソファを設置、廊下にはベンチもある。寒い時期では必要な方にはホットバックで足を温めて休んで頂いている。		
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	薬剤情報を参照しながら薬セットを行い、新しく処方された薬に関しては、利用者様の状態変化に留意し細かい事でも訪問診療医や看護師に相談している。		
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	食器拭きや洗濯たたみなどの家事に参加して頂き、役割や張り合い等感じられるよう必ず感謝の気持ちをお伝えしている。個々に頑張りの支援をするために「がんばりカード」を作り、シールを集めて利用者の皆様に嗜好品をプレゼントをするなど楽しみのある企画を行った。		
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支援している	日常的な外出支援は出来ていないが、隣接するホームセンターに短時間ではあるが少人数で出掛けた。行事にて企画しているが、個人の希望される場所への外出支援はできておらず、ご家族にお伝えしているが難しい方が多い。		

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	個人での自己管理は難しく、金銭管理は施設にて行っている。行事や買い物支援にてお小遣いの中から少額使用している。		
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	職員が電話をかけてご本人と代わったり、ご自分で掛けられる方は電話をお貸ししたりしている。		
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	季節のカレンダー作りや利用者様の季節の塗り絵などの作品を壁面に掲示している。トイレや浴室は冬は寒く、ヒーターで暖めているが、夏の暑さ対策が難しい。		
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	リビング内、リビング入口にソファやテレビを設置、廊下に畳みベッドや椅子がありお好きな場所で皆さま過ごされている。		
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	居室には馴染みの物をお持ち頂けるようご家族にお伝えしているが、持ち込まれている方は少ない。誕生日にお渡しした色紙やメッセージカード、ご家族の写真を飾らせて頂いている。		
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	お手洗いにはわかり易く大きな字でトイレと表示し、各居室入口に名前や写真を貼っている。		