

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	1070700396		
法人名	有限会社 入ヶ谷福祉		
事業所名	グループホーム よろこび		
所在地	群馬県館林市入ヶ谷町98番地		
自己評価作成日	平成22年5月12日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigo-joho.pref.gunma.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど		
所在地	群馬県前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル5階		
訪問調査日	平成22年6月29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)】

・周辺には田畑が広がり、自然に恵まれ、のどかな生活環境の中にグループホームよろこびはあります。玄関前には十分な駐車スペースが確保され面会に立ちよるのも容易であります。又駐車場脇には家庭菜園もあり、地域の方々との交流の場にもなっています。もちろん新鮮な野菜の提供にも一役買っています。敷地内をめぐるだけでも十分な散歩を楽しむことが出来、四季の変化も感じることが出来ます。居間は天井が高く開放感があり、室内は清掃が行き届き清潔感が保たれています。共有スペースでは入居者一人ひとりが好みの場所でゆったり、のんびり過ごすことができ、歩行者や車イス等の使用でも安全に異動できる広さを十分に確保できています。

【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)】

広い敷地内には駐車場・芝生・ビニールハウスがあり敷地内を利用して、外気浴・散歩・気分転換を図ることが出来る。設立6年が経過し、利用者の介護度も変わってきているが、広い空間の中で、ゆったりと自然と共に日々の生活が流れている。また、食事は施設内で専門の職員が担当し作っている。「美味しい」と感じられる食事を提供したいという管理者の気持ちが手作りのメニューに表れている。男性職員の数が比較的多いが、食事を専門に作る人がいるという点から入職に有利とも考えられる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き活きと働いている (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	カンファレンス、朝礼(申し送り)等で通知、徹底を図っています。	管理者は、職員にカンファレンスなどで振りかえらせサービスに活かしている。開所から7年目に入り、利用者は重度化し、車いす使用者が多くなり、なかなか地域に積極的に出て行くことが困難になり、ホームの実情に理念が合わない部分が出てきた	
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	自治会に加入し、地域の活動(祭り、清掃等)にも参加する。ホームの行事にも地域の方々が参加され年々交流を深めております。	地域の堀さらいや神社の清掃、お祭りに参加している。館林の桜・つつじ祭りに参加している。避難訓練はしているが地域連携はまだとれていないので、運営推進会議の議題に挙げたいと思っている。	
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	同上、開設から6年が経過し、地域の方々も認知症の方の理解が深まったように感じます。		
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	運営推進会議は不定期ながら実施しております。行政の意見や地域の方々の意見も参考にしよりよいケアに役立てていきたいと考え、実践しております。	年6回は実施されていない。管理者は今年度より2ヶ月に1度開催し、議題についてもマンリになっているため、交流を活発にして開かれたグループホームを運営して行きたいと思っている。参加者の家族はその都度違う家族に出席してもらいたいと考え、参加に積極的な家族に連絡している。議事録は作成していない。	年に6回の開催を期待する。全家族への案内や議事録を作成し、全家族に配布することにはいかがか。
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	同上、開設から6年が経過し、行政の意見や指導を積極的に取り入れ、協力関係の構築を行っております。	介護保険代行申請などで1/週回位出向している。管理者は介護認定審査会のメンバーであり、社長は市議会議員という立場で行政との関係は良好である。	
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	高齢者の身体拘束をしないケアの実践に関する勉強等は、日々の業務の中や、カンファレンスや朝礼(申し送り)等にて各職員が行っております。内容はカンファレンスや朝礼、申し送りノート等で通知、徹底を図っています。	施錠による身体拘束と安全確保という境が難しいと感じている。玄関は日中鍵をかけていない。玄関は外からは入れるが中からはボタンを押すと開く仕組みになっている。	
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逃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	高齢者の虐待防止に関する勉強等は、日々の業務の中や、カンファレンスや朝礼(申し送り)等にて各職員が行っております。内容はカンファレンスや朝礼、申し送りノート等で通知、徹底を図っています。		

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
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	高齢者の権利擁護に関する勉強等は、日々の業務の中や、カンファレンスや朝礼(申し送り)等にて各職員が行っております。内容はカンファレンスや朝礼、申し送りノート等で通知、徹底を図っています。		
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	契約締結時に又は解約時に利用者様や御家族の皆様には十分な説明を行ってご理解を得ております。		
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	受診等御家族のご要望にて、施設側が対応したり、ご利用者様の外出の希望をきいたり、実践していると思います。	意見を吸いあげる仕組みはないが、管理者は、何かあったら言ってくださいと家族に話し、希望には対応したいと考えている。利用者の食べたい物の希望はメニューに反映している。面会の少ない家族でも1~2ヶ月に1回の来訪がある。	アンケート・家族会等の工夫で意見を言いやすい場の設定をお願いしたい。
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	運営に関する職員の意見や提案等は、日々の業務の中や、カンファレンスや朝礼(申し送り)等にて意見交換等行っております。内容はカンファレンスや朝礼、申し送りノート等で通知、徹底を図っています。	管理者は職員の意見を吸い上げたいと思っている。カンファレンス、業務会議の中で職員の声を聞いている。法人主催の忘年会、新年会、暑気払いなどの機会を設けている。	
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	職員の就業環境の整備は、日々の業務の中や、カンファレンスや朝礼(申し送り)等にて意見交換等行い、就業環境の整備に反映させております。必要に応じて個人面談等行います。		
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	流動的な介護人材の育成は、困難ではありますが、実際に新しく入職した職員のスキルが向上しないと運営に支障をきたす場合があるため、新人教育等は率先して行っております。		
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	群馬県の地域密着型サービス連絡協議会に加入し、様々な研修や会合に参加させていただいております。又、市内の同業者様との交流も行い、情報交換等行ってサービスの向上に取り組んでおります。		

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
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	入居者様の要望等は傾聴し、安心感が得られるよう努力しております。		
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	入居者様の御家族の要望等は契約時に重要事項等説明を十分に行い、ご理解と安心感が得られるよう努力しております。		
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	同上です。		
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	ご利用者様には出来る範囲で、家事にもご参加いただき出来るだけ一方通行の関係にならないよう努めております。		
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	契約締結時からそれ以降も、ご利用者様や御家族の皆様には十分な説明を行って、施設と御家族が相互に補完しあえる関係性の構築を行い、出来るだけ一方通行の関係にならないよう努めております。		
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	面会や外出、受診等で、支援しております。	ホームに利用者の友人の訪問を歓迎し、訪ねてきている。家族に利用者の希望等を伝えて以前の関係が保てる支援をしている。ドライブ中に以前の家を見たいと希望されて、寄ってみたりしている。買物には近くのスーパーを利用している。	
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	レクリエーションや外出等でご利用者同士のコミュニケーションを取れるよう支援しております。		

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
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	全てのご利用者様ではありませんが、退去された後も折にふれ連絡をとり、近況の確認を行っています。		
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	日々の業務の中や、カンファレンスや朝礼(申し送り)等にて各職員、パート職員が検討しております。内容はカンファレンスや朝礼、申し送りノート等で通知、徹底を図っています。	本人から直接話を聞いたり、面会時に家族からの意向を聞き、カンファレンスで取り入れたプランを作成している。その人の出来ることを取り上げて行っている。	
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	契約時、入居時にはアセスメント等にて受け入れの検討会を行います。その時に左記の内容に関して検討し、職員間での周知を図っております。		
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	同上です。入居時によく観察したり、ご本人様の話を傾聴したりして、左記の内容に関して検討し、職員間で現状の把握に努めております。		
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	カンファレンス、朝礼、申し送りノート等で検討、計画の作成、周知を図っています。	おおむね6ヶ月に1度の見直しを行なっている。モニタリングの記録はない。サービス担当者会議はホーム側だけの参加である。	月に1度のモニタリングを参考に予防的な意味も含めて、3ヶ月に1度の見直しを希望したい。
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	左記の内容も同上で、カンファレンス、朝礼、申し送りノート等で検討、計画の作成、周知を図っています。		
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	面会や外出、受診等で、支援しております。		

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
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	質問の意味がよくわかりませんが、暮らしを楽しむようには支援していると思います。		
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	支援していると思います。	本人・家族が納得して協力医に変更している。他科受診は入所以前のかかりつけ医に受診している。特殊疾患の場合も入所前のかかりつけ医に家族がお連れしている。	
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	支援していると思います。		
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、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。	関係作りをしています。		
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	支援していると思います。	訪問看護との連携や看護師の採用などは地域的に資源が乏しく医療連携はとっていない。入所時に緊急時の説明をしている。「ホームで医療依存度が一定のラインを超えない限りは対応出来るところまで行いたい」と考えているが、まだ体制は整っていない。	家族・職員・ホームが考えを共有するためにも重度化や終末期に向けたホームの指針を作成してほしい。
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	マニュアルを作成し、急変時には適切な対応を行っております。		
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	災害対策をしています。(火災訓練等)	年に1回の自主避難訓練を行っている。消防システム管理の点検は年に1回定期的に行っている。	年に2回の防災訓練を行い、そのうちの1回は消防署立会いと夜間想定・地域住民の参加の訓練をお願いしたい。

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
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	行っています。	利用者に声をかけてトイレ誘導して、排泄介助をしている。トイレ利用時は、カーテン・ドアを閉めることが話し合われている。呼び方は姓の～さんになっている。家族の了解を得て名前で呼ぶ時もあるが、親しみを込めて呼びかけるよう指導している。	
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	自己決定できる方にはしていただいております。		
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。	献立と食事は専門の職員が作っている。きざみ食が増えている。食べる直前に刻んでいる。職員は同じ食事・おやつと一緒に食べている。管理者は職員が食べて美味しいものでなければ提供したくないと思っている。法人が職員の食事代を全額補助している。	
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。		

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
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	支援していると思います。	排泄チェック表はあるが、トイレに行きたい時に行けるように指導している。紙オムツだったが、リハビリパンツに変更した事例がある。季節の状況により変化もある。	
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	支援していると思います。		
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ず、個々にそった支援をしている	それはしていません。運営上困難です。	月・水・金曜日の午前中週3回の支援をしている。入浴日以外でも、拒否している人に入浴してもらったりしている。その人に合うタイミングを探して、入浴してもらっている。	週3回という決まりを作らずに、いつでも入れる支援を期待したい。
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。	天気の良い日には外に出て、花を植えたり、果物・野菜を採りに行ったり、外の空気を吸ってもらったりしている。車椅子でない人の外出頻度が高い。衣類は家族対応となっているがシママラ等で買物している。外食は難しいが、持ち帰り寿司で楽しんでいる。庭で芋煮会等を行っている。	

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
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	それはしていません。運営上困難です		
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。	ゆったりとしたスペースの中でロノ字形の廊下を利用し散歩が出来る。ホールは広くテーブルが3つに分けられていて、ソファが2つある。畳のスペースも2ヶ所あり、ひとりになりたい時の場所も確保されている。	
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	支援していると思います。		
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	支援していると思います。	ベッド、整理ダンス、椅子、テーブル、作品、家族写真等のその人に合わせた荷物の持ち込みが出来ている。	
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	支援していると思います。		