

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	1070600307		
法人名	有限会社 深英会		
事業所名	グループホーム サンフラワー 4ユニット		
所在地	群馬県沼田市新町452-1		
自己評価作成日	平成30年10月5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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人群馬社会福祉評価機構		
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12		
訪問調査日			

【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>安心・安全を前提とし、利用者様一人ひとりが笑顔で自立した生活が送れるよう、健康寿命や地域一体化に目を向け、日々ケアに取り組んでいます。又、初心にかえり、会社の理念をスタッフ一人ひとりが理解しケアの場に活用していきけるにはどうしたら良いか、認知症介護とはどのような支援なのか、等に着目し、新人スタッフをはじめ、全員で学びケアの向上に努めています。</p>

【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></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	毎日の朝礼にて参加スタッフ全員で運営理念の復唱を行っている。各ユニット内で、月2回のカンファレンスで活用している。		
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員として日常的に交流している	区の作業(草刈り・清掃)や行事(祭り・どんど焼き)等に参加。事業所イベント(ハロウィン・クリスマス)等に参加していただいたり、合同で夏祭りを開催している。子ども110番になっている。		
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	運営推進会議や定期的な連絡・訪問等を活用している。		
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	区長・民生委員・居宅ケアマネ・行政・利用者家族の方に参加していただき、日頃の悩みやその時のテーマを題材に話し合っている。意見箱や自発的改善案箱を取り入れている。		
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	定期連絡や挨拶、会議やイベントなど細目に交流をさせていただいている。研修や入居の際の相談。		
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	将来的は施錠無しを目指す為、非常口の施錠は事故の無いよう安全に十分に配慮し、開放する時間を定め取り組んでいる。マニュアルを各ユニットに常備。勉強会の開催や職員規約に載せ、朝礼で読み上げるなど全スタッフが理解できるように取り組んでいる。		
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	定期的開催している市や他施設の研修等に参加。朝・夕と身体確認を取り入れており、防止策として万一の場合早期発見できるようにしている。		

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
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	成年後見人の受け入れや権利擁護に関する行政の方と連携を取っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約時に十分な説明と同意を得て、インフォームドコンセントに心掛け、不満や悩みも聞ける様努めている。		
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	意見箱の設置や利用者様苦情窓口を設け、運営推進会議で話し合っている。		
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	意見を反映しやすい様に自発的完全箱を設置。日頃ユニットリーダーが自由に話し合える雰囲気作りに努め、必要に応じ代表者の個別面談やLINEによる相談も受けている。		
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	有給休暇・リクエスト休暇等、自由に休日を取る事ができ、精勤手当やPDCA手当等があり、ケアに対する意欲を促ししっかりと手当としてつけている。残業禁止としており、それが可能なようしっかりとした体制作りをしている。		
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	職員が自発的に働きながら勉強できる様、休暇等就業環境に配慮しながら研修日程の組み立てを行っている。		
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	他施設、同業者との交流の参加を促したり、情報の交換・施設見学等を行い、サービスの向上を図っている。		

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
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	常日頃、利用者様のニーズや要望に対し「実現」に向け職員・利用者様と共に考えてケアの見直しを行う事により、信頼関係が築ける様努めている。		
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	善松陰がご家族の訴えを傾聴し、受容出来る様相談・支援ができる体制を整えている。		
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	基本情報を基に、日々のアセスメントやご家族からの情報を元に、利用者様のストレスや不安等を早期に気づける様支援している。		
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	日々の生活の中で出来る事、出来ない事を見極め、又、役割を見つけADLに合った支援を行い、QOLの向上に繋がる様努めている。		
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	ご家族との連携を図り無理のない様面会・外出・受診などお願いしている。支援される一方の立場にならない様、共に支えていく関係作りに取り組んでいる。		
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	入居時のアセスメントや日々の会話から希望を引き出し支援している。友人が頻りに面会へ来られ外出したり、ご家族と買い物へ行かれたりと、必要に応じリーダーをはじめ、職員が橋渡しをしている。		
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	毎月「レクリエーション月間表」を作成し、生活の中で取り入れている。又、レクを通してお仲間との交流を図り、孤立する利用者様がない様支援している。		

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	日頃から相談しやすい関係作りに努めており、退居の際連絡先を控えさせていただいている。退居後も近況報告をしていただいたり結果も出ている。		
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	各利用者様に15分会話(コミュニケーション)を取り入れ対応している。意思表示の難しい方は、入居前のアセスメント・生活歴・入居時にご家族に話を伺い、又、日常の表情やしぐさを受け止めてチームケア会議で話し合い支援している。		
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	入居前にご本人・ご家族と会い、事前に話を聞いている。又、15分の会話を取り入れ記録を残し、全職員が把握に努めている。		
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	利用者様の性格・行動・言動から一人ひとり記録に残し、過ごし方・心身状態や有する力を把握する為、月1回ユニット会議を行い、情報の共有を行っている。		
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	チーム・ケアマネ・ご家族が参加するケア会議を毎月行い、意見が出せる場を作っている。又、参加できない家族の方にはアンケートを書いていただける様、面会時に声をかけている。		
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	経過記録に残し、提供したサービス以外にも気づきを観察事項に記入・共有し、ケア会議の際記録を活用し実践に活かしている。		
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	ユニット合同のレクやイベントの実施、同グループ施設の行事にも参加していただく機会を作っている。		

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
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	地域の子供会のお神輿の休憩場を提供したり、町が主催する地域の行事に参加している。		
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	馴染の関係も踏まえ、従来のかかりつけ医に継続受診出来る様にしている。又、定期受診は職員と医師の連携を行っている。記録を記載して職員間で共有し、変化があった際にはご家族に報告し、共有している。受診記録などに記入し、日頃からの体調管理を行っており、早期の治療に繋がられる体制を築いている。		
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	日々の状態等の把握をし、状態の変化や毎日のBt測定など記録に残し、定期受診時に相談したりと適切な受診が受けられる様支援している。		
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、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。	協力医療機関と協定を結び連携を取り、連絡や衣類・オムツなど不備の無い様協同し、定期的な面会を行い関係者との情報交換を行っている。		
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	入居時に終末期の方針について口頭で説明。状態変化に応じ、家族・かかりつけ医と相談し「ターミナルケアマニュアル」を作成、職員間で共有し状態の把握・毎日の状態の変化を記録に残し、統一したケアを行っている。		
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	救命救急の講習を受けており、各ユニットに急変時、事故発生に備えてマニュアルを設置している。勉強会や研修を活用し、知識や応用力を身に付けられる様努めている。		
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回夜間想定消防訓練に加え自主訓練も実施。各利用者様の身体状況カードを居室入口に提示したり、災害に対するマニュアルをっ設置し、職員周知に心掛けており、災害・土砂災害に対応できるマニュアルも作成している。災害訓練も実施している。		

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
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	居室の入り口にカーテンを設置したり、オムツ・パット確認の時は居室のドアを閉めるなど羞恥心の配慮や強要や行動するような言葉掛けに気を付けたり、リーダー中心に尊厳についての勉強会を行う機会を設けている。		
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	オープン・クローズクエスションは勿論取り組んでいる。アセスメントを活用し対応や態度等で、出来る限り自己決定が出来る様努力したり、場面作りも努めている。又、サインを見逃さない様チームで取り組んでいる。		
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し、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	利用者様の訴えを優先し、外出の好きな方はお茶会・ドライブ・外散歩など支援したり、個別ケアも行い個々の時間も大切に考えている。		
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	2ヶ月に1度の理容師の訪問や、毎朝鏡を見て整容を行い、個々に(鏡・くし)用意している。日常的は勿論外出時など、ご本人に着替えを確認している。		
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	園芸場にて作られた野菜を活用したり、利用者様のADLに合わせ、下膳・配膳・味見・野菜の皮むき・食器洗い等行っていたり、月1回ユニット順に「お好み食」を提供している。又、毎日検食と言って職員と一緒に利用者様とコミュニケーションを図りながら食事の時間を共にしている。		
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	同系列の施設の栄養士が作成した献立を使用。一人ひとり食事形態や食事の摂り方、ペースに合わせ主食と副食の割合を調理したりと、個々に合わせ提供している。又、各ユニットに食品衛生責任者を設置している。		
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	ADLに合わせ声掛け・案内・介助など一人ひとりに合った支援を行っている。		

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
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	一人ひとりの排泄状況は日々の経過記録に残し、個々の排泄パターンの把握に努めている。利用者様の能力に応じて支援・介助を行っている。又、新人職員に各利用者様の特徴や羞恥心に配慮してトイレ誘導やオムツ介助の仕方を教え、その上で15分チェック表を用い排泄状況を確認し、トイレ誘導することで、オムツ・パットの軽減に繋げている。		
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	1個々の排泄パターンを把握し、消火の良い食事やレク・体操や運動を取り入れ、自然排泄できる様心掛けている。又、困難な時はDrと相談し、服薬で排便コントロールを行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	週2回の入浴日を設定している。利用者様の希望に応じていつでも入浴できる体制も作っている。入浴剤の使用や、入浴の拒否が多い方は言葉掛けの工夫・曜日を変更し、清潔が保持できる様努めている。		
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	本人の生活リズムで消灯時間を作らず、個々のペースに合わせている。日中は体調の状態や訴えに合わせて、時間に捉われず、その際昼夜逆転を防止する為、声掛けやアクティビティーを取り入れている。リネン交換等清潔に保ち、安眠できる様支援している。		
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	一人ひとりの既往歴や薬の情報を個々のファイルに保管し、スタッフが随時確認できる様にしている。又、目的・作用・副作用を理解し、状態の変化の把握に努めている。		
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	ご本人・ご家族よりアセスメントし、お酒や新聞等嗜好品など安全に十分に配慮し、個々が楽しめる様支援している。外でのお茶会やドライブ・外気浴など気分転換出来る様支援している。		
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。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	日常的には週2回ほどの散歩や外気浴を兼ねたお茶会・お酒のつまみなどを一緒に買いに行ったりと支援している。又、「イベント計画表」「レクリエーション月間表」を立てている。又、友人と定期的に外出している利用者様もいるので、外出が楽しみに繋がる様工夫している。		

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
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	自己管理できる利用者様は、安全に十分配慮し所持していただいている。買い物や外出・訪問販売等の際声掛けし支援している。		
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	毎月近況を「おたより」に写真を貼りコメントを書いて送っており、作成は利用者様ご本人と行っている。携帯電話を所持している方もおり、ご家族と細目に連絡を取り合っている。		
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	応接間にはテレビ・新聞・灰皿を設置。ご家族や利用者様同士の共有の空間が設けてあり、各ユニットに季節に合った飾りつけや利用者様の習字や行事の写真も掲示している。又、各部屋ごとに利用者様が快適に過ごせる為、温度計も設置している。		
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	居間にソファースペースを設けたり、お仲間と良好な関係を保てる様一人ひとり席の配置に配慮している。		
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	居室入口にはぶらーべーと空間に配慮しのれんが掛けられており、親族が描いた絵や自宅で使われていたダンスや冷蔵庫など持ち込んでいる方もおり、利用者様にとっての過ごしやすい居室作りを実現出来る様支援している。		
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」「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	居室内の手すりの設置や、一人ひとり使いやすい様ベッドやダンスの配置・設置トイレ等の案内板等の目印をつけたりと安全に配慮し自立支援している。		