

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】(ユニット1)

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: 事業所番号 (0174100602), 法人名 (有限会社ウエルネス), 事業所名 (グループホームあいこく), 所在地 (釧路市愛国東1-27-8), 自己評価作成日 (令和5年10月8日), 評価結果市町村受理日 (令和5年12月25日).

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=0174100602-00&ServiceCd=320

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: Field Name and Value. Fields include: 評価機関名 (企業組合グループ・ダイナミックス総合研究所 介保調査部), 所在地 (札幌市手稲区手稲本町二条三丁目4番7号ハタナカビル1階), 訪問調査日 (令和5年11月22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)】

ご家族様や地域の方と信頼関係を密にし、利用者様が快適な生活を送れるように務めております。ご家族様には面会の際に利用者様の状態をご報告しています。毎月個人ごとにその月にあった出来事を手紙に書いて送っています。運営委員の方々には、2か月に1度開催している運営会議に参加してご意見を伺っており、開催できない時は、意見書を送付して全員から意見は出ないが、出た意見を参考にさせて頂いています。コロナ禍から出来ていませんが、避難訓練に地域の方の参加を促していき、地域との関係を密にしていきたいと考えています。

【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)】

当事業所は、釧路市中心街から北方面の閑静な住宅地に位置しており、2階建て2ユニットのグループホームである。近隣には、ドラッグストアや飲食店などがあり、利便性の良い地区である。ホーム内は、1階は家庭的な雰囲気があり、2階は天窓がある為、開放的な雰囲気がある。また、階段には昇降機が設置され、1階2階の利用者が行き来することができる。2階の避難階段には滑り台を設置しており、緊急時に活用できる。室内は整理整頓され、清潔感があり、ゆったりしたりビングには事務所があり、利用者の様子を見守りでき、利用者は安心して日中寛いで過ごしている。早い時期からソーラーパネルによる電源が備えられ、非常時には有効である。居室での面会が再開され、地域との関わりも再開する予定で、これからも認知症高齢者の事業所として期待したい。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: Item No., Item Description, Achievement Level (1-4), and Achievement Status (radio buttons). Rows 56-62 describe various service outcomes like staff understanding user needs, staff interaction, user independence, staff support, user outdoor activities, user health/safety, and user support flexibility.

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作り、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	全スタッフで話し合いながら作った独自の理念のもと入居者が安心して暮らし続けられるように支援している。	全職員で作った理念は、事業所内に掲示し、パンフレットにも掲載して、利用者や家族にも周知するよう努めている。	事業所の理念を全体会議などで振り返り、職員間で再度共有してケアに活かすよう期待したい。
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	コロナウイルス感染拡大前は町内会の方が月1、2回程度、来訪して入居者様と交流や町内会の行事に参加をしていた。コロナ禍になって交流機会は少なくなったが、町内会よりウエスを頂いたり近所の方とは日頃から挨拶や世間話をしている。	コロナ感染症で、地域の関わりも制限していたが、町内会行事への参加や事業所の夏祭りなどへの地域の方の参加などの交流を再開していく予定である。	コロナ感染症の緩和もあり、地域密着型サービスの事業所として、地域との関わりを再度構築していくよう期待したい。
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	運営会議を開催できない月にも意見書を2か月に1度、運営委員に送付して困ったことや相談したいことがあれば聞けるようになってきている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そのでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度運営推進会議を行い、そこで出た意見を参考にしている。開催できない月は運営委員に意見書を送付している。	運営推進会議は、町内会役員や地域包括支援センター担当者が参加して、情報交換や意見交換などを行いサービス向上に活かしている。町内会の閉鎖などもあり、参加者の増員は厳しい。コロナ感染症等で開催できない時は書面会議として、意見書を配布して開催している。	
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	市の担当者にわからないことがあれば訪問や電話にて指示を仰いでいる。包括支援センターには運営推進会議にて意見を頂いている。開催できない時は意見書を送付している。	運営推進会議に地域包括支援センター担当者が参加しており、定期的に情報交換や意見交換をしている。市の担当者には適時連絡指示を仰ぐなど連携している。	
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	日中、玄関は施錠していない。徘徊などで外に出ていく方には、その都度職員が付き添い対応している。拘束廃止マニュアルに明記し全スタッフが周知している。毎月のカンファレンスで身体拘束に関する勉強会を開催している。	事業所内に身体拘束廃止の委員会を設置して、身体拘束廃止マニュアルを整備し、定期的に検討会を行い、スピーチロックの勉強会を行うなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束を廃止する委員会を定期的に開催して学んでいるが、議事録等の整理が不十分なので、議事録の整理整頓を期待する。
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	スタッフ勉強会などで、高齢者虐待について学ぶ機会を設けて、虐待が起きないように努めている。		

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	成年後見制度は入居者の負担金額が大きく、手持ち金額が少ない為、現制度では不活用である。外部の研修に参加し、活用できるように取り組んでいきたい。		
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	入居の契約の際には書面を用いてご家族に説明し、納得されたうえで入居して頂いている。		
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	苦情窓口を設置し、いつでも対応できる体制をとっている。玄関には意見箱を設置して家族が意見を言いやすい環境を作っている。	居室担当者が、利用者毎の生活状況の手紙を毎月書いて家族へ報告している。行事があるときはその時の写真も添付している。玄関に意見箱を設置しており、運営推進会議では、家族からの意見書にて意見を聞き取りしている。	
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	月に2回開催している経営安全会議で職員から出た意見を代表者に伝えている。全体会議では職員からの意見に質疑応答する機会を設けた。	経営安全会議を月2回開催して、職員からの意見や提案を反映させている。個人面談は年1回、役員2名で実施しており、職員個々の聞く機会を設けている。	
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	休憩室の設置や資格の習得で得られる手当への支給なども向上心へつながっている。		
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	外部研修の参加は職員全員に参加する機会があり研修の案内があれば回覧し、参加の希望を確認している。		
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組をしている	現在は動画での研修に参加することはあるが、直接同業者と研修などで交流する機会は少ない。今後各種外部研修に参加する事で、同業、他の施設と交流する機会を儲けたい。		
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	極力本人の希望に添えるように、ホームでどのように暮らしていきたいか聞き取りを行なっている。		

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	面談や見学の際にご家族から要望や困っていること等の聞きとりを行なっている。		
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	面談や見学の際にゆつくりと話を聞く機会を設けて、必要な支援などを見極めるよう努めている。		
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	洗濯物を干したり等家事と一緒に参加することで、入居者のやりがいや、生きがいにつなげている。		
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	入居者が、ご家族との連絡を希望された際には、いつでも電話で話せるようにしている。月に1度ご家族に状態のわかる手紙を送って情報を共有し、家族と共に入居者を支えている。		
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	馴染みの人がホームへきて時々墓参りなどに行かれている。またいつでも来ていただけるように努めている。	友人や知人の来訪があり、美容室など馴染みの店は家族と行くときもある。買い物は近くのスーパーへ車で職員が同行して支援している。	
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	同じ食卓の方同士で談笑をしたり、違う食卓の方でも居室で会ったりなど関りを持てるように努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	必要に応じて転居先からの問い合わせがあれば情報提供を行なっている。		
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	日々の会話の中から入居者の希望を把握し、なるべく本人の意向に沿えるように支援している。	意思表示できる方が2/3位で、困難な方は、日常生活の中で、思いを確認したり、家族から聞くなどして本人本位に検討している。	

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
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	本人との世間話やコミュニケーションの中で、これまでの暮らしぶりや経緯について聞き出せるよう努めている。入居時には家族にアセスメントシートの記載をお願いしている。		
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	日々の暮らしぶりや表情、発言、行動などを観察して個人日誌への記載で職員間で共有し、把握できるように努める。		
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、ご家族の希望に最優先に考え、計画作成している。カンファレンスで職員からでた意見をケアプランに反映できるように都度チームで検討している。	毎月のケア会議にてモニタリングを行い、定期的にあセスメントを実施している。また、定期的に本人や家族の意向を確認し、計画作成担当者が原案を作成し、カンファレンスで全員で検討して、現状に沿った介護計画を作成している。見直しは半年毎に行っている。	
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	それぞれの個人記録には、本人の発言や行動の様子が伝わるように記入し、職員間で共有できている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	希望があれば個々の趣味や嗜好に沿って必要なものを用意したり、散歩を希望されればなるべく付き添えるように努めている。		
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	現在入居している方はあまり外出を好まれないという事もあり、外出の機会が少ない。時々ご家族様が運動を兼ねて近所のスーパーなどに連れていく方もいる。		
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	入居時に本人、ご家族と相談の上、現在受診の医療機関を継続し、受診している。ご家族から希望があれば訪問診療に切り替えている。また、急変時を含め、訪問診療医、訪問看護の連携により、適切な診療を受けている。	協力医療機関の訪問診療があり、以前からのかかりつけ医の受診は、家族が同行して受診している。訪問看護は月2回巡回があり、健康相談を行っている。協力医療機関による24時間の医療支援体制で、適切な医療を受けられるように支援している。	
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	訪問看護ステーションと契約し、月に2回健康相談で訪問して頂き健康面で気になる事があれば相談している。訪問診療を受けている方は訪問診療医に相談して指示を仰いでいる。		

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
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。	往診医から入院先へ詳しい情報とこれまでの病状の経緯を伝えて頂いている。看護師にはスタッフが日常の様子を伝えている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	契約の際に重度化した時の指針をご家族に説明している。面会時や毎月1回日常の様子を書いた手紙などを送り、逐一情報をお伝えしている。また、重度化した場合や終末期の在り方については、ご家族と往診医と共に相談しながら取り組んでいる。	重度化や終末期については、入居契約時に説明し同意を得ている。重度化した場合は、主治医の指示の下、本人や家族と打ち合わせして、意向を確認して対応している。	
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	往診医もしくは看護師が、24時間必要時にはいつでも連絡が出来、指示を仰げる体制になっている。最近では出来ていないが、避難訓練の際に消防の方が立ち合いのもと心肺蘇生の研修を受けている。		
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	火災発生時の避難訓練は年に2回実施している。コロナ禍以前は町内会の方にも訓練に参加して頂いていたが、今はスタッフだけで行っている。コロナ禍が落ち着いたらまた参加をお願いする。	火災の避難訓練は、消防署の立会いの下、発電機などの備品や備蓄を整備して、年2回定期的に行っている。コロナ感染症のため、最近では町内会の協力は遠慮していたが、今後は再開していく予定だ。	感染症対策と自然災害対策のBCPが作成されていない為、至急作成することを期待したい。

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	個人情報保護の為、書類などで必要のない部分は個人名をイニシャル表記にしている。誇りやプライバシーを損ねない声掛けについては都度指導している。	人格の尊重やプライバシー確保については、スピーチロックなど毎月勉強会を行って学んでおり、言葉掛けや声掛けなど対応している。	
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	本人のやりたいことや、やりたくない事を聞き、出来る限り希望が叶えられるように支援している。本人が自分でどうするかを決められるように、その都度本人に確認している。		
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、希望に沿って支援している	希望を伝えられる入居者には支援できているが、そうではない入居者には不十分な所があるかもしれない。極力、本人の意思に沿えるよう努めている。		
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	2か月に1度、訪問カットに来て頂いて、本人の希望に沿って散髪されている。		

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
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	食べたいと希望のあったものは献立に取り入れられている。誕生日にはその方が好む食事を提供し、おやつにはケーキで皆さんとお祝いをしている。	料理は、職員が担当して行っている。利用者の希望のものや誕生日など好むものを提供するように支援している。利用者は、テーブル拭きや片付けなど手伝っている。行事食は、たこ焼きパーティーなど楽しみな食事の支援をしている。	
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	それぞれの好みに合った飲み物を用意している。食事の量に関してはその方の食事量に合わせた盛り付けを行なっている。		
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に、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、口腔ケアを本人の状態をみて促している。		
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向けた支援を行っている	個人日誌にチェックすることで、個々の排泄パターンの把握しトイレ誘導をしている。	利用者個々の排泄パターンを排泄チェック表で把握し、一人ひとり時間を見ながら声掛け誘導し、トイレでの自立した排泄に向けた支援をしている。	
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	毎朝、起床時に牛乳を提供している。水分量の少ない方にはこまめにすすめている。		
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、個々に沿った支援をしている	基本は午後から入浴を行なっているが、排泄による汚染などの状況に応じて、その都度対応している。	浴槽はユニットバスタイプで、入浴は週2回行っている。身体状況によっては、2名介助だったり、シャワー浴にて対応するなど、状況に合わせて個々に沿った支援をしている。	
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	日中は傾眠状態など一人一人のペースに合わせて臥床を促している。夜間は概ね良眠されている方が多い。		
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	各個人ファイルに薬の一覧表が綴じてあり、いつでも見られるようになっている。内服薬変更時には往診記録に記載し職員は周知出来る様になっている。		

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
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	全員とはいかないが、一部の出来る方には家事などに参加して頂くことで、自信につながるよう支援している。レクリエーションへの参加を促し、気分転換を計っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	ドライブなど希望を聞いて行っていた。また天気の良い日は散歩に行っている。	天気の良い日は、ベランダでの外気浴や近隣の散歩など支援している。ドライブは少人数で行っており、花火大会の車内からの観賞やスーパーの買い物なども同行支援している。	
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	お金の管理は職員で行っており、金銭のトラブルを考慮して買い物に行っても支払いは職員で行なっている。		
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	希望があればご家族や友人にいつでも連絡をすることが出来る様に支援している。		
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	季節行事の飾りつけや、壁面スペースの装飾など季節を感じて頂けるよう努めている。また、リビングに温度、湿度計を設置して湿度の低い時は霧吹きや加湿器を活用して湿度を上げている。温度に応じて暖房の調整を行っている	共用空間は、採光や風通しもよく、整理整頓され、行事の飾り付けや観葉植物などがあり、季節が感じられる。1階は、落ち着いた大きな家庭のような雰囲気があり、2階は、天窓もあり、開放感がある雰囲気、利用者はリビングでいつも寛いで過ごしている。	
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	居室以外に一人になるスペースはないが、気の合ったもの同士で思い思いに過ごせるよう、食卓テーブルや椅子の位置を変えたりしている。		
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	何人かの入居者は使い慣れた物を持ち込んで生活されている。写真や塗り絵などを居室に貼ることで、殺風景にならないようにしている。	居室は、大きな収納とベッドが設置されている。利用者は、使い慣れた家具や馴染みの物を持参して、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	空間の広いトイレを増設したことで、車椅子や歩行器を使用している方も、一人で排泄動作を行えるようになった。		