

### 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	4190700130		
法人名	医療法人 善成		
事業所名	グループホーム 小葉音		
所在地	佐賀県鹿島市大字納富分2126-1		
自己評価作成日	令和2年2月12日	評価結果市町村受理日	令和2年6月19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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和2年3月9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)】

口腔ケア \* 歯科衛生士による「口腔ケア」の実施  
 フットケア実施 \* 2か月に1回専門職によるケアを行うことによって高齢者の転倒防止に努めます  
 楽しい食事 \* 地域の食材又季節の食材を取り入れ馴染みの食事を提供します。

#### 【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)】

閑静な住宅街にあり、室内は明るく、清潔で居心地の良い空間である。かかりつけ医の定期的な受診を行い、医療との連携も図られ、緊急時の対応も整備されている。口腔ケアやフットケアは基本方針にあげられ熱心に行われている。スタッフは基本理念を理解し、各入居者の思いを大切に丁寧な支援や最新器具を利用し業務軽減の取り組みもされている。地域の店より食材購入して地産地消を積極的に行われている。入居者の表情は穏やかで家庭的な雰囲気を感じる。

#### 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、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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	事務所に貼っているのので、職員は目を通しています。理念を踏まえてのケア継続出来ていると思います。	理念を事務所に掲示している。理念を振り返り、ケアをしながら常日頃から確認の声かけを行い、理念の思いを実践できるよう再確認を行っている。	
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	運営推進会議にて、区長さん・民生委員さんとの交流は出来ているとおもいます。地域の行事等教えてもらったりしています。	地域の老人会の勉強会で口腔ケア等の講話をホームより行う等、地域活動も積極的に行われている。回覧板や区長からの情報があり、近くにある寺院の節分行事等も参加し交流を行っている。	近くの独居老人より悩み事相談等を受けており、今後、地域の拠点となり行政につなげるなど期待したい。
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	老人会の寄り合いで毎月一回職員（歯科衛生士）が出向いて口腔衛生・歯磨きの仕方など勉強会を行っています		
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	行事予定・活動報告・利用者様状態を報告し、助言等をいただき見直しを行っている。	運営会議の案内を送付し、家族・行政・地域住民が参加し、2カ月に1回定期的に開催している。ホームの状況報告を行ない、サービス向上に努められている。会議録は面会時などに見られるよう開示して、記録もわかりやすく説明されている。	家族が楽しめるような企画を立案し、参加が増えるよう期待したい
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	市役所の職員さんに運営推進会議のメンバーに入って頂き報告し助言を頂きサービスの向上に努めています。	運営推進会議には毎回参加され、ホームの取り組みに対する理解があり、不明な点等は確認を行い連携を深め、相談しやすい関係が築かれている。	
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	身体拘束はゼロで行っています。利用者様の動きに職員間で連携を取って安全に努めています。参加できるときは研修に行っているのを見て、利用者様の尊厳に努めています。	身体拘束は行っていません。外部研修の参加での伝達を行い、職員間で話し合い、実践に努めている。言葉による制限等も確認・話し合いをされている。	
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	事務所に貼って虐待防止に取り組み研修に行っているのを見て知識を共有し、利用者様が安心して過ごせるように努めています。		

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	研修に行っていたが、当ホームで再度勉強会を行い利用者様が安心して過ごせるように努めています。		
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	入居時家族様に重要事項を説明し、納得されたうえでサイン・捺印をもらっています。		
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	苦情相談箱玄関に設置しています。	苦情相談箱は玄関に設置されている。家族の面会時はできるだけ意見要望を聞くように努め、ホーム側からも健康・生活面の状況報告を行っている。写真やホーム便りでの情報提供も行われており、家族との関係を良好に保つ努力がなされている。	
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	ミーティング・カンファレンスでそれぞれ意見を出し合い良い意見は取り入れて改善しています。	職員会議で出た意見は、迅速に対応している。職員の意見や提案が運営に活かされるように努力されている。	
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	労働管理セミナー等に参加し働きやすい職場を目指しています。		
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	外部の研修などに、参加し個人のスキルアップに努めています。		
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	毎月一回のグループホームの交流会に参加し、勉強会で得たものは参考にしてサービスの向上に努めています。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	ご家族様・本人様と信頼関係を構築し安心して過ごせるように努めています。		
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	面会時には、話し合いの場を持ち、ご家族様の気持ちに寄り添い傾聴に努めています。		
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	ご家族様の困っていること、又本人様の出来ない所に目を向け支援をおこなっています。		
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	食事時一緒にテーブルで食事したり、寄り添い会話したりして家族の一員。と思って接しています		
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	2か月の1回の小葉音だより・毎月一回の個人便りを発行して状況を報告しています。便りを楽しみに待っている家族様もおられます。		
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	友人の面会時は、話しやすい場所を提供したりしています。	家族だけでなく知人の訪問も時折みられ、ゆっくり過ごして頂けるように接待する等の配慮がなされている。馴染みの場所への外出の希望にも柔軟に対応されている。新しく行きつけの理容店を作った。	
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	体調がすぐれない時以外は、ホールで過ごして頂いて、孤立させないように心掛けています。		

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
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	サービス終了者(家族様等)御連絡や町の方であった場合は、相談に乗ったり場合によっては助言するように努めています。		
<b>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</b>					
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	利用者様の今まで過ごしてこられた中での思いや、こだわりを大切にして受け入れることが出来るように努めています。	本人の話をしっかり聞き、意志を尊重しており、意思表示が困難な方には表情や仕草の観察をとおして、何気ない関りの中等からも本人の思いを理解するよう努められている。	
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	フェースシート・アセスメントに目を通して個人の生活歴を把握できるように努めています。		
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	出来るだけ安全で、穏やかな生活が出来るように配慮しています。		
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	ご本人・ご家族様の意見を取り入れて介護の現場の声を聞いたりしながら計画作成に取り組んでいます。	毎月1回開催されるカンファレンスにて、モニタリングを行い、それに基づいた介護計画が作成されている。書類等はファイルに整備されており、職員間で情報の共有を行い、統一した支援が行われている。	
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	日々の状態・状況を観察記録に残してケアの統一を図っています。変更するときは、カンファレンス・ミーティングを行い計画の見直しをしている。		
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	一人一人の個性・能力を勘案して柔軟なケアに取り組んでいます。		

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
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	近隣の方の訪問・近隣散歩することによって気分転換・潤いを持って頂くようにしている。		
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	定期外来受診・急変受診時には主治医と連携を取っている。	入居者・家族が希望したかかりつけ医に受診が行われている。基本的に受診は家族が対応しており、近況のデータを申し送っている。緊急時には主治医と連携を取っており、スムーズな医療連携の体制が整っている。	
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	医療連携を行いケース記録に残して、早めの受診・病状等の把握に努めている。		
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。	入退院時のカンファレンスを行い、看護・介護サマリーシートの活用をおこなっています。		
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	契約時に重度化した時の対応に係る指針をもらい同意書をいただいています。	入居時に重度化時の対応指針を説明し、同意を得ている。実際に重度化した場合は、その時点で家族と話し合いながら支援方針を決めている。職員は、看取りの研修会等にも参加している。	
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	看護師と24時間連絡体制を取り入れ、異常の早期発見に努めています。急変時の勉強会がある時は参加も行ってます。		
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	年2回の防火訓練を実施しており、運営推進会議等で近隣の方・行政の方の協力支援をお願いしています。	年2回、消防署の参加や夜間想定での避難訓練及び消火訓練が実施されている。地域の方にも事前に連絡し、協力が得られている。火災マニュアル作成されている。その他の災害も対策を取られている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人生の先輩として、尊厳の念を持って接しています。	入居者の気持ちを優先し、一人一人に合わせた言葉かけを行い、プライバシーの保護に配慮し、トイレや入浴時は出来るだけ自然な誘導を心掛けている。研修会にも多数参加されており、勉強会を開催し共有されている。	
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	本人の思いを尊重して、本人の意見に耳を傾けています。		
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	利用者様のペースに合わせて又訴え等聞いて支援をおこなっています。		
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	入浴後に着る洋服又入浴後の化粧水・乳液など付けて頂き保湿されます。男性も入浴後の顔剃り職員と一緒にこなしてもらっています。		
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	利用者様に「何を食べたいですか？」聞いたりして献立をたてています。	スタッフが個々の嗜好を聞いて調理担当が献立を立て、季節感を感じられるように工夫している。地域の店より食材を購入して、地産地消を積極的に行っている。	
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	お茶・水ばかりでなくジュース・ココア・等色がついた飲み物の提供・体重を月1回測定し低栄養の予防に努めています。毎日の食事チェックも把握しています。		
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	歯科衛生士の資格を持っている職員がいるので口腔のメンテナンスを行っています。		

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
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	排泄チェック表にて個々のパターンを見つけてトイレ介助・誘導・声掛けを行っています。夜間帯は眠りスキャンにて排泄介助を行っている。	個人の排尿チェック表でパターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行っている。睡眠時も安眠センサーを利用してトイレ誘導し、排泄の自立支援に努めている。	
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	排泄チェック表にて-3日・-4日にて下剤コントロールを行い水分摂取・繊維質の有る食事の提供しています。		
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	利用者様の好みに応じた温度（40度・41度・42度）本人の希望に添って入浴してもらっています。	基本的に2日に1回の頻度で入浴されている。入居者の体調に合わせているが、入浴予定以外の日でも入浴は可能である。入浴の際は工夫した声かけが行われている。	
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	家での生活のリズムをなるべく継続できるように支援しています。		
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	全職員がわかり易いように処方箋・薬の働き・注意・変更時カルテにファイルして変更時は赤でチェックしている。		
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	利用者様に応じたレク・趣味・野菜作り・散歩・ドライブ等取り入れています。		
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	天気が良い時は近隣散歩や季節にあったドライブレクしたり、弁当持ったの花見・ピクニック等を行っております。	入居者の体調・状態に合わせて、ホーム周辺をスタッフの付き添いで散歩し、ドライブ等は少人数で臨機応変に行っている。散歩の際には地域の方と挨拶を交わすなど地域交流も行われている。	

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	お金の管理は家族様がされています。ドライブ時のおやつなどは食べたいものを本人が選んでもらい施設で提供している。		
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	本人の希望時に電話して頂いています。今年は年賀状をそれぞれの家に出されました。		
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	職員の声のトーン・足音に気を使い室温・照明・湿度に気を付けています。季節ごとにホールに壁紙を貼り季節感を出しております。	建物は掃除も行き届き、共用のリビングは明るく静かな造りとなっている。空気清浄機・加湿器も整備しており、居心地のいい空間づくりを行っている。	
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	気の合った利用者同士、会話見られていますが、今では皆様会話される光景が見受けられます。		
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	本人が家で使用していた衣装ケース・タオル・毛布等持参して頂いています。	居室は、入居者の希望に応じて使い慣れた家具などが持ち込まれ、落ち着いた雰囲気である。清潔に保たれ、居心地よく過ごせる配慮がなされている。	
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	居室は番号で、部屋の中はなるべく障害物を置かない工夫して安全に過ごして頂いています。季節の折紙等折って頂きプレートに貼っています。		