

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	4571800269		
法人名	有限会社ウエハラ		
事業所名	グループホーム幸ちゃんの家2号館	ユニット名	東館
所在地	宮崎県小林市野尻町三ヶ野山2157-9		
自己評価作成日	平成27年6月30日	評価結果市町村受理日	平成27年9月17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.kaikokansaku.jp/45/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&liyosvoCd=4571800269-00&PrefCd=45&VersionCd=022
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会		
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階		
訪問調査日	平成27年8月4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)】

--

【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)】

--

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

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	「その人らしく最後まで」「家族の介護の負担軽減」という二つの理念を基に、会議などで話し合いながら、実践しています。新人オリエンテーションでも話している。			
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	地域のゴミ拾い、みかん山フェスタへの参加、サツマイモプロジェクト(地域の方の畑をお借りして地域の方と一緒にイモを植えた)への参加を通して、地域の一員として交流できるように支援している。また、近所のお店に歩いて買い物に行っている。			
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	小林市に介護相談所を作り、いつでも気軽に相談が出来るように支援している。また、地域の行事に参加することで、理解して頂くようにしている。			
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	毎回の開催で、自分たちが行ってきたケアや、自分たちが行った勉強会の内容、また、外部評価で言われたことを必ず、運営推進会議で話している。いくつかの提案がなされ、それに向けて、努力中である。また、提案は、週会議で話し合っている。			
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に取り組んでいる	裏山の掘削について市町村に報告したところ、県に報告して頂いた。			
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「介護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	年に1度必ず法人研修で取り上げている。また、お互いに、拘束をしそうな状況になる前に会議で話し合う様にしている。特に玄関のカギについては、決まった時間に施錠するようにしている。外に出ていく時には、無理に引きとめず、一緒に外について行くようにしている。			
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	年に1度必ず法人研修で取り上げている。虐待の種類とは何か、どういいう精神が虐待につながりかねないのかということを勉強し、会議などで話し合っている。また、痣を発見した時には、いつどのようなケアをしたのかを確認し合い、原因を明らかにするようにしている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	年に1度法人研修で取り上げている。実際使用しておられる利用者の方もいるので、会議の度に実情を話し合っている。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約が変更する場合には、必ず書面で確認し合いながら、契約を交わしている。又、支払いが滞っている時には、家族と話し合いを持ちながら対応している。			
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	電話や手紙だけではなく、意見をいつでも言いやすい環境や、人間関係を作っており、メールを始めたことにより、いつでも意見が言いやすくなったとの意見も見られている。			
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	個人面談をしたり、会議の場で意見を引き出したりする努力をしている。また、提案されたことは、否定するのではなく、可能な限り、実行できるようにスタッフ丸となって取り組むよう支援している。毎月の全体会議では代表者、管理者、職員がお互いに意見を言い合えるようにしている。			
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	スタッフ同士での会話の奨励、個人面談を通して、やりがいをもって仕事ができるように支援している。			
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	プリセプター制度とまでは行かないが、経験のあるスタッフが経験の浅いスタッフを教育し、また、経験のあるスタッフには、外部研修や、法人研修などを通して、基本的知識・技術を身につけたり、個別ケアを教えたりしている。(経験の浅いスタッフも法人研修に参加し、現場では教えにくい事を座学を通して教えている。)			
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	びっきょん会、(野尻町グループホーム勉強会)西諸県グループホーム連絡協議会などに参加してもらい、交流を図っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	センター方式を用いて、本人の気持ちを引き出せるようにしている。また、時間をかけて、話ができるように支援している。また、相談しやすい雰囲気を作り、遠慮なく何でも言ってもらえるよう努力している。安心してもらえるような声かけをしている。			
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	最初の導入は、不安な事が多いので、話しやすい環境を作ることから始めている。たとえば、一般的な認知症の症状などの話や、その介護の大変さをお伝えし、「貴方だけではない」ということを伝えるようにしている。良く話を聴く体制を作っている。			
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	家族との面接の時点で、緊急性などを含めて話し合いながら、対応している。			
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	出来る暮らしの支援をしている。たとえば、食事を一緒に作ったり、(準備したり)片づけたりしている。家族と同じような関係を深められるような声かけをしている。自分の祖父母と思って毎日世話している。			
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	面会に来られた家族に小さなことでも細かに報告し、一緒にどのようなケアをすればいいのか話し合っている。又、本人の状態を受容することの大切さを話し合っている。毎月の新聞を通して、行っている。			
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	昔の友達が面会に良く来られるので、そのような方たちが来られた時に、気まずい思いをしないように工夫している。又、よく言っていたスーパーと一緒にいたり、地域のボランティアの方に来て頂くようにしている。			
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	利用者同士の関係性を考えながら、一緒にレクリエーションをしたり、個別のレクリエーションをしたり…と、工夫している。なるべく、フロアに来られるような声かけ、雰囲気作りをしている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	亡くなられた方や、サービスを止められた方の御家族と近所であった時には、挨拶をして、昔話をするようにしている。その際に、ご家族の状況や、ご本人の様子をお聞きするようし、いつでも遊びにいらしていただけるようにしている。又、大きなイベントの時には、お誘いするようにしている。			
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	起きる時間や、食事の時間なども本人の希望を言えるように、随時声かけするようにしている。また、訴えられない人に対しても、24時間表を作成し、本人の意思をくみ取るようにしている。			
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	個人記録やアセスメントに経歴が書いてあり、それを利用する。本人の自由にできるようにある程度の物事を決めないようにしている。			
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	体調の悪い方には、申し送りで、しっかりと伝え、記入し、本人さんにあった過ごし方をして頂いている。また、総合的には、24時間記録個人記録を使用し、行動を見守り、ケアに生かすようにしている。			
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	本人、御家族、DRまた、スタッフすべての意見を聴き、それをケアプランに反映させている。			
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	業務日誌や、個人記録に色を変えて、分かるように書いたり、細かいところまで書くようにしている。又、必要に応じて、細かく書けるものと、概要のみのものもあり、使い分けている。			
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	現在は利用者がおらず、行っていないが、認知症の方向けのデイサービスを行っていた。また、車を持たない家族と一緒に病院受診をしたいと言った時には、家族を迎えに行きその後一緒に病院に行くなど、その時、その時に合わせて純なんな対応をするようにしている。			

宮崎県小林市野尻町 グループホーム幸ちゃんの家2号館(東館)

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	本人や、家族の付き合いの中で、大きなトラックを持っている人がおられ、そのような方に荷物を運ぶのを手伝ってもらった。近所のコンビニ、お店の店員に買い物に行く時には、声かけをお願いしている。			
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	本人がどの病院に行くのか、誰が連れていくのかということ事前に聞きとり、その通りにしている。また、本人が行きたいという時に病院に行けるように(眼科、皮膚科など)家族と連携し、その後、出された薬などを病院に報告したりしている。			
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	24時間記録を常に共有できるようにしている。また、看護師に報告するマニュアルがあり、実行できている。看護師も、頻回にユニットを訪れ、状態の確認を行っている。週会議の際にナースと話し合う機会がある。			
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。	入院が決まったら、家族と一緒に準備をしたり、面会に行くなどして、不安を軽減できる様にしている。また、退院時には、家族だけに任せるのではなく、スタッフも一緒に迎えに行くようにしている。			
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	御家族に話し合いの機会を設け、説明し、そのことについて、週会議などでも話し合いを行っている。平成27年度から、終末期をどのようにするか、家族全員で話し合ってもらった書類を提出してもらおうようにした。			
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	新人教育の時、法人研修の時に看護婦主導でダミー人形鵜を使用し、急変や、事故発生時の処置の仕方を習っている。			
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	定期的に防災訓練を行っている。地域の方に、火災や、風水害がある時には助けただけのようにお願いしている。消防団との防災訓練をするように提案があったが、まだ実施できていない。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	利用者一人一人を大切な存在として敬語を話すように努め、スタッフ同士でも注意し合っている。			
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	生活行為について、利用者に声かけし、意思を確認してから支援するようにしている。また、手ぶり、身振り、表情などから、意思を推察するようにしている。			
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、希望にそって支援している	利用者の方が起きたい時に起きれるように支援しているが、9時頃までを目安にしている。レクリエーションも行いたくない時には、無理にお誘いするのではなく、見て頂くだけでも結構だし、しなくてもかまわない旨伝えている。			
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	本人の着たいものが着れるように選択出来る声かけをしている。整髪の時、髪の流れ方も、本人の好みに慣れるようにしている。男性は、毎日ひげそりの声かけをしている。			
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	食事を一緒に準備したり、片付けをお願いしたりしている。その方により、食べやすいように小さいおにぎりにしたり、同じテーブルに座って、一緒にご飯を食べるようにしている。			
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	栄養士が献立を立てているので、それを皆さんに提供している。また、食べた物を24時間表に記録をし、食欲のない方へのアプローチを行っている。水分を飲めない方には、ジュースや、ゼリーを用いている。			
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	口腔ケア、うがいを食後促している。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	時間をみながらトイレ誘導をしたり、一人ひとりにあったパット、オムツを考えたり、職員がすべて介助するのではなく、見守ったり、一人ですよう声かけしたりしている。			
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	水分を多めにとったり、乳製品を摂ったり、オリーブオイルを少しみそ汁に入れたりしている。			
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	時間をずらしたり、入浴したくないような時には、日をずらしたりしている。又、満足のいくまで浴槽に入って頂いたりしている。(ある程度の時間をみながら)介助が少ない方は、スタッフとのおしゃべりの時間になっている。			
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	ソファや椅子で眠っている時には、適宜、安眠できる場所に行くよう声かけしている。			
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	薬の説明された紙を綴じて把握するようにしている。服薬後変化があった時には、変化をすぐに察知するようにしている(特に頓服の薬)			
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	スタッフが忙しい時、疲れている時などには、利用者の方から、家事や掃除を手伝う旨申し出てくださいる時がある。スタッフの子供や、ご自分のお孫さんが来られた時に、ふるまいをされる方もいらっしやる。介護されるだけではなく、一緒に生活しているということを実感して頂いているのではと思う。			
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	その日に応じて、外出する時もあるが予定を立てて大掛かりに外出することもある。ご家族の方から、外出したいと言われることもある。特に、季節に合った場所、景色のいい場所を選び、たとえば花見に行きたいという利用者の方がいれば、馴染みの場所まで指定してもらっている。			

自己	外部	項目	自己評価	東館	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	自己管理されている方は、定期的にお買い物に行き、ご自分の好きなものをお買い上げしている。(家族が財布の中身をチェックしている。)自販機で好きなジュースを買う利用者の方もいらっしゃる。			
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	季節のお手紙を出すようにしている。			
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	利用者の方と一緒に季節の飾り付けを楽しんでいる。汚れている時にはこまめに掃除をするようにしている。			
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	木の合った利用者同士、隣り合って座り話せるようにしている。ワンフロアの中にたたみ、ソファ椅子とあるので、どれにでも座れ、自由にできるようにしている。			
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	以前に家で使用していた机や、タンスを持ってきてもらい、そこで過ごせるようにしている。			
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	トイレや、居室には分かりやすいように名札を付けている。自由に活動して頂けるように、危険物などは、手の届かない所に置くように努めている。廊下には手すりがあり、歩行時は使用して頂いている。			