

# 1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 2丁目)

事業所番号	0670700624		
法人名	株式会社コンパス		
事業所名	グループホーム コスモス		
所在地	山形県鶴岡市茅葺西茅葺112-6		
自己評価作成日	平成 23 年 1 月 10 日	開設年月日	平成 15 年 5 月 1 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)】

利用者のみなさんに年2回意向調査等を行い個別ケアに取り組み、その人のペースに合った介護支援が出来ないか、又コスモスでその人らしく生活していただきたいと考えております。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)  
(公表の調査月の関係で、基本情報が公表されていないこともあります。御了承ください。)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do">http://www.kaigo-yamagata.info/yamagata/Top.do</a>
----------	---

## 【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 エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3-31		
訪問調査日	平成 24 年 2 月 15 日	評価結果決定日	平成 24 年 3 月 7 日

## 【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)】

※1ユニット目に記載

## 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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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ます (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				

## 山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

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>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踏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	管理者、職員と一緒に作った理念を事務所・各ユニットに掲げ職員が意識し、日々のケアに活かせる様に取り組んでいる。		
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	町内会に参加している。地域の方々との交流の場を年に5～6回設け、それ以外にも気軽に立ち寄って頂けるように働きかけている。		
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、中学生、ボランティア受け入れを通じて実践している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	定期的に、会議が行われている。利用状況やサービス評価の内容を報告し話し合いをしている。書面に残し全体会議等で話し合い、サービス向上に向けている。		
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	介護相談員の受け入れをしサービスの質の向上の為にも客観的な視点で助言を頂いている。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	拘束についての学習会の場を年1回を設けている。マニュアルも作成して身体拘束をしない支援に努めている。無断外出や転倒の危険がある為、玄関のタッチパネルは、入所時家族に説明し理解して頂いている。又、午前、正午、午後の3回電源を切り自由に開閉する時間を設けている。		

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
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	年に1回は、身体拘束と共に学習会を開催している。又、マニュアルを作成し質の向上に努めている。日々の支援の過程では、不適切なケアがないか定期的な会議の場で振り返りを行っている。		
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	市主催の研修に参加し学習している。機会があるごとに職員の説明を行っている。必要な利用者へは、随時支援に結びつけたい。		
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	時間を取って丁寧に説明している。利用料金、重度化についての対応、ケアに関する考え方や取り組み利用者の状態変化により契約解除について等十分な説明をし不安や疑問を引き出して納得を得た上で手続きを行っている。		
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	事務所に苦情処理担当を明示している。又、玄関にポストを設置し口頭で言いにくい事でも気軽に伝えられる様にしている。苦情があった際は、要因について会議にかけ話し合い検討した結果を家族説明している。介護相談員より利用者の立場にたった意見を頂き改善に取り組んでいる。		
11		○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	リーダー・各ユニット・全体会議を月1回行い意見交換している。突発的に問題等が発生した場合は、随時会議を開き検討している。		
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	現場に頻繁に行き職員の努力等を把握する様に努めている。向上心が持てるように資格取得への支援を行っている。又、年に2回(3月・9月)面談を行い働きがいのある職場環境づくりに努めている。		
13	(7)	○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	年度、初めに職員一人ひとりにあった研修計画(内部・外部)を立案している。研修報告は、報告書を回覧し全体会議でも発表してもらっている。新人職員へは、採用時研修を行っている。		

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
14	(8)	○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つくり、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みをしている	グループホーム連絡協議会に加入し交換実習へ参加したり、地域の同業者と交流する機会をもったことで質の向上に繋げている。		
<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	事前面談において本人の生活状況や思いを受け止め、ご家族とも十分な話し合いを持ち、安心して過ごして頂けるよう努めている。ホーム内の見学も行っている。		
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	家族が困っている事、求めている事、これまでの経緯等について十分話し合いを持っている。		
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	本人、家族の実情や思いを把握し改善に向けた支援を提案したり必要に応じて他のサービス(成年後見制度・おむつ支給制度等)の紹介をしている。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者は人生の先輩であり料理等昔からの知恵を聞きながら楽しく行っている。昔からの季節の行事や風習等の話を聞きながら過ごしている。		
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	家族との時間を尊重し、里帰り支援、個別ケアを行い、帰宅、お墓参りを実施しています。		
20		○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	家族からの情報は、職員全員が共有し、本人との会話に盛り込んでいる。可能な限り、家族の方と一緒に外出に出かけたり、行きつけの美容院・かかり付の医者に行っている。		

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
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	利用者同士の相性を把握し、状況に応じた(テーブル席・行事時の席・車の乗車時の配置等)支援を行っている。又、利用者同士の会話に職員が入るなどして利用者間の関係性を保てるようにしている。		
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	長期に入院の必要にて契約が終了する場合でも、いつでも相談できる旨を説明している。再入所や他のサービスの紹介等を行っている。入院した場合、職員が見舞いに行き今までの関係を大切にしている。身内がいない利用者が他の施設で亡くなった時葬儀などに出席している。		
<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	生活歴・希望等を本人、家族等に聞き希望に添うような支援を心がけている。年2回、意向調査を行い希望を出来る限り取り入れられるようにアセスメントしている。		
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	面会時の会話で価値観や本人の生活歴にふれケアに生かすようにしている。入所以前の情報を家族、その当時の担当介護支援専門員に確認している。		
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	日常生活の過ごし方、会話や軽作業でその人が望んでいる事等知る。できる力、分かる力を見極めて全体像をつかんでいる。心身状態は、日々変わるので毎日、バイタルの確認を行い注意している。		
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	毎月のケース会議や日々のミーティングでサービス計画書の見直しを行っている。		
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	毎日、バイタル、食事量、水分量、生活動作を支えるための軽体操、作業等の身体的状況及び日々の暮らしの様子を記録している。申し送りノートの活用とミーティングで個人のケースや支援表を見て業務の見直し及びケアプランを立案している。		

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
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化(小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載)</p> <p>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</p>			
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議への参加、ボランティアの受け入れ、地域の方々から行事、防災訓練等に協力して頂いている。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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支援している</p>	<p>本人、家族が希望するかかりつけ医の定期的、往診や受診し外出を兼ねての通院を職員が対応している。家族の協力で他の医院、病院等に通院している方もいる。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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支援している</p>	<p>利用者の健康状態をミーティング等で話し合い看護師の指示のもと、日常の健康管理や感染症対策等を行っている。</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。</p>	<p>定期的に、見舞い、状態把握の為に病院関係者、又、家族との連絡を看護師が行い、状況に応じての対応や、取り組み等を行っている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>当事業所の利用にあたっての条件を満たさなくなった時に備え、他施設の入所申請を行っている。又、生活面から継続が困難な場合については、協力医に助言、指導して頂くようにしている。</p>		

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	
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	消防署の協力を得て年1回、心肺蘇生、救急法を受講し応急手当等を行えるように対応している。緊急メモ対応マニュアルを作成し周知している。			
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	防災訓練を年2回、定期的に自主訓練も行っている。日勤帯想定・夜勤帯想定 of 避難訓練を実施。避難訓練では、火災の他に地震想定 of 訓練も行っている。訓練時には、地域の方々にも参加協力を頂いている。			
<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	プライバシーについての学習会議等を行い一人ひとりの誇りを尊重しプライバシーを損なう事のないように声かけ対応を行っている。			
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現したり、自己決定できるように働きかけている	意向調査にもとずき、利用者との会話から希望を引き出し、実現できるように支援している。			
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	一人ひとりの個性、特徴、体調を理解し希望をうかがいながら、個別支援を行っている。			
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	朝の着替えは、本人の意向で決めているが見守りや支援を必要時行っている。洋服を買い足す時は、一緒に買い物に行き、好みの洋服を買って頂いたり、好みに合わせた買い物に努めている。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しいものになるよう、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	利用者個々が行える作業を把握し出来る能力を継続できるように、利用者と共に準備や片付けを行っている。時々一緒に食材購入にも出かけている。			

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
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	食事の摂取量、水分量支援表に記入し、把握されている。又、栄養士が作成した献立を使用している。		
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	毎食後の歯磨きの声かけし義歯の洗浄を行い、見守りや個別に働きかけたり、清潔保持に努めている。異常時には、協力医の歯科が往診し口腔の状態維持ができるようにしている。		
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	排泄のアセスメントを行い、ミーティング等で検討し個々にあった対応を日々検討している。又、失敗しても周囲に気づかれないような配慮をするように心がけている。		
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日1,000～1,500の水分摂取を目安に野菜を多め、毎朝ヨーグルトを提供し、ホール内の運動の声かけをして便秘予防対策に取り組んでいる。		
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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとりの体調を観察しながら希望に合わせて入浴していただいている。入浴の嫌いな方には、無理強いせず足浴から支援していき徐々に入浴できるように対応している。		
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	食後の昼寝等利用者の習慣に沿って休んでいる。利用者の入眠時間を把握し、その状況に応じて対応している。		
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	医師、看護師の指導のもと効用、副作用を確認し確実な服薬の支援をしている。		

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
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	利用者に合わせて、食器拭き、洗濯物干し等役割を決め行っている。子供交流(年2回)地域交流でも楽しまれている。		
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。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	利用者の身体状況を考慮し、希望に応じて個別支援等で散歩、ドライブ、買い物等を行っている。地域交流として馴染みの関係が築けるように努めている。		
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	状況に応じて家族の協力を得て少額の金銭を所持している。買い物の希望時は、一緒に出かけ使えるように支援している。		
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	年賀状やコスモス新聞等で近況報告をしたり希望に応じて携帯電話・電話ができるように支援している。		
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	中庭に観葉植物が植えられ、高窓からは光が入り、ゆったりと居心地よい空間になっている。壁には、折り紙・切絵・レク活動・行事等の写真を飾り季節を感じられるような工夫を楽しんで頂いている。		
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	ホール内のソファに思い思いに座って頂けるように配慮している。一人で過ごしたい方は、自室でテレビを観たり、好きなように過ごして頂いている。		

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
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	入居時、自宅で使用していた物、家族の写真、位牌等馴染みの物を置きながら安心して過ごせるようにしている。利用者の状況に合わせてフローリングの床に畳やカーペットを敷いて居心地のよい居室にしている。		
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」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	利用者ができることを把握しサービス計画に取り入れ、又、安全環境づくりが支援できるように毎日のミーティング等で検討し取り組んでいる。各居室、トイレ、浴室等場所が分かるように掲示し混乱しないように努めている。		