

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	0592800072		
法人名	特定非営利活動法人 エヌピーオー社会福祉事振興会		
事業所名	グループホームすずらん東成瀬		
所在地	秋田県雄勝郡東成瀬村田子内字上野76番3		
自己評価作成日	平成28年11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	http://www.akita-longlife.net/evaluation/
----------	---

【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 秋田マイケアプラン研究会		
所在地	秋田県秋田市下北手松崎字前谷地142-1		
訪問調査日	平成28年11月28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>利用者の目線に立ち、共に笑顔で過ごし、支えあえる関係を目指した支援をしております。</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>玄関を入ると利用者と職員がにぎやかに談笑されていて、温かい雰囲気を感じられるホームという印象があります。利用者が山菜の下処理や食事の後片付けに主体的に取り組めるよう工夫し、通院の際には食事をしてから帰ったり、情報を収集して地域行事に出かけており、気分転換を図りながらメリハリのある楽しい過ごし方ができるよう努力されています。</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.1～53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	
54	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	61	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
55	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	62	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
56	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	63	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
57	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	64	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
58	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	65	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
59	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	66	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
60	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踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念を常に見える位置に掲示確認できるようにしている。 また理念に沿った目標を職員全員で作成し実践している。	職員が意見を出しあって毎年目標を定め、職員一人ひとりが理念に近づけられるよう利用者の日々の生活を支援されています。	
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人として日常的に交流している	地域行事に参加したりしている。また、ホームの行事には参加を呼び掛けているほか、マッサージや昔語りなどのボランティアにきってもらったりしてつながりを図っている。	村内行事の情報を収集し、可能な限り段取りして参加されており、ホームの行事に地域住民が参加していただけるよう個別に挨拶して案内する等、地域と繋がりが持てるよう努力されています。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 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、地域の人々に伝え、地域貢献している	地域行事への参加や運営推進会議などを通して、認知症への理解を深めている。		
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践、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	運営推進会議での意見を議事録やミーティングを通じて職員に共有し、サービスの向上に努めている。	ホームの状況や取り組みを報告し、参加者から意見をいただいてサービスの向上に活かせるよう努めています。	
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	運営推進会議やケア会議を通して交流し、協力関係を築く様に努めている。	行政の窓口に出向くことが多く、電話で不明な点を相談したり、包括支援センターに困難事例の相談に対応していただく等、連携が図られています。	
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「介指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	夜間のみ玄関の施錠をしている。 身体拘束をしないケアを研修で学んだり、マニュアルを事務所に置いたりして身体拘束についての知識を高めている。	職員は内外の研修を通じて身体拘束の弊害をよく理解されており、新任職員にはOJTを通じて理解できるように取り組まれています。センサーの使用については家族の同意を得て行っています。	
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	マニュアルの設置や研修等で学んでいる。 また、トイレや入浴時などにあざ等がないか確認している。		

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	職員によって知識の差はあるが、研修やQJ Tなどで知識を深めている。		
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	理解していただける様に努めている。		
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	玄関に意見箱を設置し、それらを運営推進会議やミーティングで外部の人や職員に共有している。また、面会に来た際などに家族から要望などを伺っている。	家族からの要望は出難いものの、面会時等に状況を説明し、意見がいただけるように配慮されています。	
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	毎月のミーティングやなんでもノートで受け付け反映させている。	ミーティングではケアに関する意見が多く出され、利用者の生活支援に繋がっています。代表がホームに頻回に訪れて職員と気さくに話し、意見を聞く機会がつけられています。	
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	年に一回、評価にともない個人面談を行い、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。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や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	職員一人ひとりの力量に合わせた外部研修の参加、及び報告書を回覧した上でミーティング時、皆へ内容を報告している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や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り組みをしている	地域のケア会議や他市のネットワーク会へ参加、及びグループホーム連絡協議会へ参加しサービスの質を向上をさせていく取り組みをしている。		

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
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	情報提供書、面接調査書を基に、ご本人の想いに耳を傾け理解するように努め、安心した関係を築ける様にしている。		
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	情報提供書、面接調査書を基に、ご本人の想いに耳を傾け理解するように努め、安心した関係を築ける様にしている。		
17		○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	利用者一人ひとりの出来る事や役割を見つけ、一緒に行うようにしている。 また、利用者にも知恵を出していただき、職員と利用者が一緒になって暮らしを共にしている。		
18		○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	面会やホーム主催の行事への参加、病院受診への付き添い、また毎月の状況報告で情報を共有している。		
19	(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	地域行事への参加、及び親類・友人が来所されたりするほか、かかりつけの病院や馴染みの理容室など利用したりして、関係が途切れない様に努めている。	地元の利用者が多いことから、地域のお店やそれぞれの家族、職員が馴染みの間柄であり、遠方に住む家族が帰省した時には自宅で一緒に過ごす時間を持つ等、その関係が継続できるよう支援されています。	
20		○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が同士の関係が連携し、支え合えるような支援に努めている	皿拭きや工作、レクリエーションなどの場面で、利用者同士が関わり協力しあえるように、気の合う方たちが近くなるようにしている。		

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
21		○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	必要に応じていつでも相談に来ていただける様に対応している。		
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					
22	(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	本人が意見や希望を表現しやすい様に声かけしたり、本人とのコミュニケーションや行動などの中から意向の把握に努めている。	利用者に直接暮らし方の希望を聞いたり、日々の生活の中で気付いたことを記録し、一人ひとりの状況が把握できるように取り組まれています。	
23		○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、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	情報提供書を基に、面接時や入所時の聞き取り調査、または日々の中から情報の把握に努めている。		
24		○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	管理日誌やリズムシート、モニタリング、なんでもノート、ミーティングなどの職員間の報告等で、現状の把握に努めている。		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 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	ミーティングやモニタリング、ご本人、ご家族、関係者から、お話を伺いながら介護計画を作成している。	担当職員がモニタリングを行い、面会時等に聞いた家族の意向を踏まえて全職員でカンファレンスを行って介護計画が作成されています。	
26		○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	管理日誌、ケース記録、ミーティング、モニタリング、なんでもノート、申し送りを通し、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。		

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
27		○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	診療所や薬局、歯科往診、地域の行事への参加、なじみの理容室などの利用等をしている。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 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、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等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	かかりつけ医への受診が継続していける様、家族が受診対応できない場合はホームで対応している他、家族の希望に沿った病院に通える様に支援している。受診後は報告書や、状況によっては電話で家族に伝えている。	入居前からのかかりつけ医で継続受診されており、希望を大切に支援をされています。協力医、薬局が近い場所にあり、相談に対応していただきながら連携が図られています。	
29		○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	ホームに看護職がない為、定期受診や緊急時にかかりつけ医に相談している。		
30		○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。	入院時は、様子を伺う際に病院の職員と意見交換をし、受診ノートに記録し職員全体に反映している。		
31	(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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアは行っておらず、入居の段階でホームに出来る事を説明し、他施設などの利用を勧め理解していただいている。	医師の確保ができないことから、ホームで対応できる限界を説明して理解していただいています。	
32		○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実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアル設置の他、消防署立ち合いの元救命講習を行って急変に備えている。		
33	(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	消防署立ち合いの元、避難訓練や消火訓練を行っている。また、自動通報装置で全職員の他に近隣住民にも通報が行くように設定し、協力を得ている。その他に防災無線を設置しており、災害の発生がすぐわかるようになっている。	災害に備えた備品の固定等、さまざまな対策を順次実施されています。一時避難場所の提供や通報装置の設定に近隣の協力が得られていますが、訓練には参加されておらず、具体的な協力が得られておりません。	夜間の人出の少ない時の安全な避難のために、非常口に置いてある物の設置場所を検討すると共に、運営推進会議を活用して地域の協力が得られる体制づくりを期待します。

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
34	(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	周囲に配慮した声かけを心がけている。言葉が分かりにくい方には、ジェスチャーで伝える様に工夫している。	言葉かけに注意し、トイレ誘導の仕方にも配慮されています。	
35		○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	自己決定しやすい様に選択肢を絞って提供したり、本人の思いを表しやすい様に働きかけている。		
36		○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	利用者の体調に合わせて、趣味や得意なものを活かせるように働きかけて、その人らしい暮らしの実現に努めている。		
37		○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、もしくは職員と共に衣服の決定をし、散髪や白髪染め等は、本人の希望に添える様に努めている。		
38	(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	季節感を感じ取れる様に、季節の食材を取り入れ様に努めている。出来る方には、盛り付けや皿拭き・テーブル拭き等を手伝っていただき、一緒になって準備・片付けを行っている。	利用者の好きなものを提供できるように配慮されています。山菜の調理法を教わったり、干し柿づくりや野菜の収穫を手伝っていただいたり、利用者が積極的に参加できる場面をつくって楽しみに繋げています。	
39		○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状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量や水分量を毎日記録し、多く必要な方には声かけや提供方法に工夫している。また、個人の状況に応じて刻み・やわらかめなどの工夫も行っている。		
40		○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	定期的に歯科往診している方もおり、各自に合った用具を使い口腔内の清潔に努めている。毎食後強制にならないよう声かけをし口腔ケアを行っていただき、必要に応じて介助を行う時もある。		

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	(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	リハビリパンツや尿取りパットは各自に応じて使用していただき、なるべく汚す前にトイレで排泄していただける様に、プライバシーに考慮しつつ声かけしている。	夜間オムツを使用している方は日中をパッドで過ごす等、それぞれの状態に合わせて排泄用品を使用しています。タイミングをみてトイレ誘導されており、排泄チェック表が活用されています。	
42		○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	曜日を決めて牛乳・ヨーグルトを提供したり、毎日軽運動を行っていただくなどをし、排便を促している。		
43	(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や健康状態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	各人の体調・バイタルを確認した上で、受診や外出・同性介助などあるが、週に2～3回入浴していただいている。	利用者の外出に合わせて予定を変更することもあり、入浴日以外には足浴で対応されています。	
44		○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	一人ひとりの生活習慣に応じて静養時間の確保に努めている。週に1回シーツを交換して清潔を保ち、気持ちよく休んでいただける様に努めている。		
45		○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に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人ひとりの薬の効能や副作用の一覧を事務所に掲示している。服薬時に名前確認や飲み忘れ忘れがないかも確認している。状態の変化を記録し、受診時に伝えている。		
46		○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	個々に合った役割やレクリエーション、外出等で気分転換が図れるように努めている。		
47	(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	買い物に同行していただいたり、希望の際や声かけにて散歩やドライブに出かけている。また受診後などに外食なども行っている。	馴染みの床屋に出かけたり、受診後に食事を楽しむことが習慣化しており、また、地域や法人の行事に出かけて気分転換が図られ、年度目標に沿った支援をされています。	

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
48		○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	基本的にはホームで管理させていただき、中には自分で所持して外出時に使用される方もいる。		
49		○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	希望があればホームの電話を使っていたり、携帯電話を所持されている方もいる。また、年末には年賀状を送る方もいる。		
50	(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、臭い、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	毎日掃除・消毒している他、常時湿度・温度をチェックし、エアコン・除湿器・加湿器等を利用して快適な環境を保っている。また、季節感を感じとれるような掲示をし、四季を感じられるように工夫している。	利用者も掃除を手伝い、清潔が保たれています。台所は対面式になっており、面会に訪れた家族も他の利用者と一緒に食堂で歓談されています。トイレ、洗面台の近くに椅子を置き、休憩できる場所をつくっています。	
51		○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	テーブルや座椅子の位置を工夫している。利用者の状態に変化があれば都度、位置を変えたりしている。		
52	(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	使い慣れた物や好みの物を持ってきていただき、希望に沿った配置にしている。また動線などに配慮し、安全にも努めている。	使い慣れた物を持ち込んで活用できるよう勤めており、機能や動線を考えてベッドを配置して安全に過ごせる配慮をされています。	
53		○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	各所、廊下に手すりを設置し安全に歩行出来るようにしている。また車椅子の方には段差をなくし自走しやすい様にしている。		