

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	1296700022		
法人名	有限会社 かつみ		
事業所名	グループホーム あんしん睦沢上之郷		
所在地	千葉県長生群睦沢町上之郷2635-2		
自己評価作成日	平成28年5月 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://kaigo.homes.co.jp/facility/basic/f=44886/
----------	---

【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NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	平成28年5月27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)】

長閑な田園地帯にグループホームあんしん睦沢上之郷があります。四季の変化を感じていただけるよう、南向きの窓からは目に優しい風景が望めます。家庭的な雰囲気を大切に利用者様一人一人にとってより良い支援が出来るよう努めて参ります。

【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)】

一昨年開設されたばかりの大変綺麗なグループホームで、周りは田んぼや畑の中にある。近所にはこのような福祉サービス施設があまり無いせいか、地域にはまだ馴染んでいない雰囲気も見えるが、管理者を始め、職員の皆さんはベテラン揃いで、お互いの信頼関係の中、毎日、自然に時間が流れて行っているようで、利用者の皆さんも日々、大変静かに過ごされている。窓からは田園地帯が一望出来大変癒される風景である。これから、地域密着型サービスの意義や役割を考え、地域の皆さんにもさらにご理解頂ける様、積極的にコミュニケーションを図って行こうとしている事業所である。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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
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	「個人を尊重し安全で安心出来る、楽しく美しい生活の場を地域との連携の中で和の心を持って確立する事」と言う法人理念を掲示している。	施設が開所して、今年が2年目となり、事業所として軌道に乗せることに傾注してきた。今年度からは、法人の理念実現のため、機会があるごとに職員には地域との密着の大切さを強調し、指導に努めている。	今後、職員会議や運営推進会議等の開催を積み重ねながら、施設と地域の関係を強化していくことが望まれる。
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	散歩の際は、挨拶をしてコミュニケーションを図っている。自治会に加入している。	当地での施設の歴史が浅いため、まだまだ地域との関係性は薄いといえる。散歩等で利用者は積極的に挨拶をし明るく話しかけており、利用者の明るい性格が、少しずつであるが、施設の認知度を高めつつある。	自治会長との接触を深めたり、近隣の小・中学校への積極的なPRを図ることで、地域との交流を深めていくことが期待される。
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	地域に貢献できるように、取り組んでいきたい。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議の開催が定例化していない。	今年2月に運営推進会議が開催されているが、ここ2年間は事業所の運営を軌道に乗せることに重点が置かれ定例化に至っていない。今後施設としては運営推進会議の定着にホーム長が率先して、努めていく方向で進められている。	社会福祉課、社会福祉協議会、民生委員等と情報を密にすることで運営推進会議の定着化が図られ、法人の理念実現に向けた活動が望まれる。
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	町担当者に相談に行っている。	睦沢町役場の社会福祉課との繋がりも徐々に軌道に乗ってきている。町との関係プレーによる地域の方の入居が今年4月に実現しており、入居に至る諸手続等で社会福祉課への相談も多くなった。	グループホームの知名度を高め、地域にあるグループホームの存在をアピールし、認知度を高めていくことが望まれる。
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	安全面を考慮し束縛のないように努めている。	身体拘束をしないケアを、実際の日常生活の中で、どのように対応していったら良いか、色々な方法を施設全体で考え、試行錯誤を繰り返して、良い方法を見つける努力がなされている。	
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	虐待について、職員会議や資料を活用して虐待のないように話し合いをしている。		

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
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	機会があればしゅっせきさせている。		
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	利用申し込み時に契約書当の説明を行い、理解していただいた上で、契約を行っている。		
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	面会に訪れたかぞくに近況報告報告をしながら意見や要望を聞き反映させている。	家族の方が面会に来訪された際には、意見が出しやすいように注意を払い、希望・要望等の意見を真摯に受け止めるようにしている。その要望等は必ず送りノートに記帳され、職員誰もが確認できるように周知徹底するようにしている。	
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	職員の意見や要望を聞けるように努めている。	ホーム長は職員と毎日顔を合わせており、職員は意見を言いやすい環境下にある。職員から出てくる意見はホーム長が取り纏め、社長に具申するように努めている。	今後、職員会議等ミーティングを定例化し、職場内での意見統一、事業所の理念・方針の実現のための建設的な意見が出る場づくりが期待される。
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	職員が長く勤めていけるよう努めている。		
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	研修の参加。		
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	系列法人の運営する施設訪問を行っている。		

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
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	本人の意思が確認できる方は、要望に添えるよう努めている。確認出来ない方は表情から安心を得られるよう心掛けている。		
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	家族との話し合いで要望を聞き関係づくりに努めている。		
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	状況の変化に応じ提案するよう努めている。		
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	コミュニケーションを取りながら、利用者の立場に立った対応を実施している。		
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	面会時に、現在の状況を説明し本人と家族の会話がスムーズにいくようサポートしている。		
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	家族以外の馴染み方とも良い関係を築けるよう努めている。	当施設は、家族の方以外に親戚の方、近所づきあいをしていただいていた方たちの訪問の多い施設といえる。面会に来られた方たちは利用者の近況を知りたがっており、極力、近況をこまめに説明するように心掛けている。	
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	良い関係が築けるよう雰囲気づくりに心掛けている。		

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
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	退所後施設や病院に行かれた方の訪問を行なった。		
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	家族との話し合いで要望をきき関係づくりに努めている。	話し合いの場では、過去の環境、家族構成、好み、要望、やってはいけない事等を細かく確認している。必ずケアマネを同席させ、その後作成するケアプランはご家族には文書で提出している。運営推進会議でもそういった場は設定している。	
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	家族から意向を聞き、日常の会話の中から把握できるように努めている。		
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	日々の健康管理や好みを把握し細かな変化にも気づけるよう努めている。		
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	家族の提案、アドバイスにより本人と家族の求める介護計画づくりに努めている。	法人の方針で、ケアマネは複数事業所を兼務していることから、ご家族の要望は管理者が聴き取り、ケアマネに伝えている。職員の気づきは、ケース記録から情報収集を行い、ケアプランの見直しが必要な場合は、ご家族に直接会える時に説明を行う様にしている。	
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	個別にケース記録を記入している。申し送りノートを参考に職員間の共通情報としている		
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	近場にある特別養護老人ホームやグループホームを訪ねる事あり。家族との外出等支援している。		

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
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	地域との交流を図りたい。		
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	協力医療機関だけでなく他医療機関への受診にも対応している。	利用者個別に月1回、協力医の外来に通院支援を行っている。結果は当日中にご家族に電話で報告することになっている。服薬管理も主治医と相談の上出来るだけ減らす努力をしている。その内容についても必ずご家族に報告される。	
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	週1回看護師が訪れ利用者の健康管理を行っている。		
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。	医療機関とコミュニケーションをとれるようにして、退院後に備えている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時、重度化や終末期における施設の方針、対応等を家族に説明し同意を得ている。日頃から協力医療機関とは連携を図りながら施設として出来る限りの支援が行えるようにしている。	ご家族の要望により看取りまで行う事が出来る。これまで、1名の利用者で行ったことがある。重度化の場合は、医療機関やご家族とも相談させて頂き、受け入れ先を探すなど、出来る限りのことは行う体制でいる。	
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	看護師或いは系列法人と常時連絡がとれるようになっている。		
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	年2回避難訓練を行っている。	年2回のうち、消防署にも立ち会って頂き今年2月に訓練を終えたばかりである。消火器の取り扱いや避難誘導の確認を行った。今後は通報も含めて日中、夜間の各想定のもとに実施していく予定である。	立地上、周りの民家も少なく地域住民の方々への呼びかけ等も難しそうではあるが、自治会や町役場の協力も仰ぎ徐々に付き合いを深めて頂くことを期待する。

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
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	個人を尊重するという意識のもと、支援している。	職員は、管理者よりも年配の方が多く、利用者の尊厳確保について、常日頃から徹底をし、人権意識の徹底を行っている。利用者の皆さんは毎日を静かに過ごされる方が多い。	
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	傾聴に努め意向に添えるよう努めている。		
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し、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	利用者が各々のペースで過ごせるよう、見守っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援	自分で鏡の前に立ちみだしなみ整えたり、行きつけの美容院へ行くかたもいる。		
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	野菜の下ごしらえや片づけなど喜んで手伝ってくれる。季節ごとの特別メニューも提供し喜んで頂いている。	食材は、外注の業者を使っている為、準備については必要は無い。テーブルのセッティングや洗物等はお手伝いをして頂ける方もあるが、出来る方は一握りの利用者である。	認知度の高い利用者が多く、皆で楽しみながら食事をするのが余りない様であるが、ご家族来訪時等にご協力を仰ぎ、時には楽しめる雰囲気づくりを演出して頂くことを期待する。
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	外注ではあるが栄養バランスの良い献立で召し上がっていただいている。一人一人の状態に応じた食事支援を行っている。		
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、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	毎食後口腔ケアを行っている。定期的に歯科医の訪問がある。		

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
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	各々のトイレ支援を行っている。オムツ利用の方は、種類を替えたりしている	認知度が徐々に高まり、入所来、布パンツからオムツに切り替えた方が3名ある。無理に自立を要求することはせず、一人ひとりの力に合わせたケアを実践している。	
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	排泄管理を行っている。水分摂取に努め便秘に効果がありそうな事は試している。		
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	週2回実施している。汗ばむ季節は3回に増やしたり随時必要とあれば入る事が出来る。	現在、年齢の若い利用者は、介助無しで週3回利用されている方もあり、特に回数制限はされていない。入浴介助は、午前中、午後の場合もあるが、基本は早番の方が対応出来る様にローテーションを組んでいる。	
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	居室温度設に努め、気持ちよく休めるようにしている。		
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	努めている。		
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	各々の好みを把握し支援を行っている		
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	希望に応じて出かける事ある。家族やボランティアの力を借りている。	車椅子利用者が1名あるが、日常的には近所の散歩を行っている。現在、週2回ボランティアの方に、ご協力頂いたり、個別外出支援に積極的なご家族にもご協力頂いている。時には茂原あたりまでドライブに出かけることもある。	利用者の介護度、認知度により一律の外出支援は困難だが、気分転換やストレス発散にも外出支援は有効であり、個別の外出支援にさらに取り組んで頂くことを期待する。

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	金銭管理の出来る方は少ない(一人)		
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	要望があれば行っている。		
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	手すりの設置が至るところにあり。安全に考慮している。長閑な環境にあり季節を十分に感じられる。	開設当初は淋しい位に殺風景であったリビング等も徐々に生活感が出る工夫をされている。利用者の事情で、あまり物を置かない様にしているが、至る所に手摺がつけられいたり、広めの廊下であったり、安全に配慮された空間である。	リビングに飾り物、掲示物、生け花等を置き、多くの時間を居心地よく過ごせる工夫をされることを期待します。何も置いてなく広々していても不安が先に立ち、ストレスにつながります。
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	各々の部屋をお互いに行き来される方もいる。		
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	自分の必要な物を持って来たり飾ったり好きなようにレイアウトしている。一方では一人でいられない方も多くリビングで過ごされる方も多い。	フローリングの部屋が5部屋、畳の部屋が4部屋あり。大変居心地のよさそうな居室である。各部屋のベッドは事業所で用意されたもので、その他持ち込みは特に制約はしていない。転倒を防ぐ為、足元に置いてあるものには注意を払っている。	
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	バリアフリーな造りになっており安全な環境の中で生活している。		