

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	0470500315		
法人名	社会福祉法人キングス・ガーデン宮城		
事業所名	グループホーム星谷ランチ		
所在地	宮城県気仙沼市松崎面瀬17-1		
自己評価作成日	平成 26 年 11 月 25 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)】

月に一度は行事を共に楽しみ、利用者同士が助け合いながら生活し、個々が「できた」と感じる生活をめざしている。

※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.kaijokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成 27 年 1 月 15 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)】

法人は、特養や訪問看護などの事業を展開しており、その1つが「星谷ランチ」である。「キングス・ビレッジ」は、面瀬小学校や面瀬中学校地域の東にあり、障害者共同住宅、福祉作業所の棟と中庭を挟んで、渡り廊下の先に高齢者賃貸住宅と同じ棟内に当ホームがある。2階が入居者の生活スペースになっており、非常時の避難に懸念がある。目標達成計画の「運営推進会議の定期開催」について、偶数月第3木曜日開催を実施し達成した。「本人が安心して過ごせることを大切に」の心で、入居者の記憶への不安を軽減し楽しく暮らしてもらえよう「入居者の目線」を大事にした本人本位のサービスに取り組んでいる。

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、活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			

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホーム星谷ランチ**)「ユニット名

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	星谷の理念として目標を立てている。そのことは運営推進会議でもお知らせしている。そして、掲示している。	「のびやかに自分らしく暮らしてもらう」ことを念頭に、入居者の「海の風にあたっていないなあ」の弦きを聞いて、岩井崎にドライブする等、希望に沿った支援に心掛けている。	
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	地区の盆踊りや文化祭などに参加し、顔なじみの関係づくりを心掛けた。	文化祭に作品を出したい入居者の希望で自作の人形と、皆で作ったちぎり絵も出展した。自治会の回覧板を渡したり、敷地内で採れた柿をお裾分けするなど、入居者と一緒に行動して近所との交流をしている。	
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	散歩をしながらの近所の方との顔なじみの関係づくりや美容室の利用に心掛けた。		
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	運営推進会議に出席された方々からボランティアの方と交流を図ったりしながら意見を聞いたりしながら防災訓練なども近所の方への参加をお願いしてみた。	目標達成計画になっていた定期開催に取り組み、年6回の実施を達成した。メンバーから、地域防災訓練への参加案内や、「お花教室をして地域の人が来やすくしては」との提案があるなど、相互の意見交換をしている。	
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取り組んでいる	月に一度は入居状況を報告し、相談を受けた時には対応したケースもあった。また、その後のケアにも相談に乗って頂いた。	退院後の入居要請に対応したり、入居者の家族を含めた生活や経済についてなど相談でき、良好な連携がとれている。地域とつながる糸口になればと、サポーター養成講座の講師依頼に応じた。	
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	玄関など鍵はかけていない、ケアに関してもおこなっていない。マニュアルを参考に職員とも話し合いを行っている。	「ベッドの柵がどうなっていたら拘束になるのか」や「座った椅子をテーブルに押し付けるのはどうか」「出てはだめ」の言い方はどうか等、話し合った。帰りたくなる人への対応は、状況にあわせて一緒に外に出たり、馴染みのデイに遊びに行くなどしている。	
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	ミーティングの際虐待についての話し合いを行っている。		

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
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	成年後見制度は資料にて勉強をした。また、マモリーブを利用している方がおりその方の利用に至った経緯についても職員に説明した。		
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	入所されるときには説明を行い、その後も面会時にはご様子を伝え、同意を得ている。		
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	運営推進会議の際家族にも参加して頂き意見を聞いたり、面会時にも意見等をお聞きしている。	家族が来訪の際は、意見や要望を引き出すよう努めている。「ホームにいつまで居られるか」の相談があり説明した。「洗面水を温水に」の要望については、設備が冷水仕様になるので、熱いタオルを用意して対応している。	
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	掲示し、家族、地域の方にも説明している。	ケース会議で、ケース記録から課題や改善の糸口を読み取ったり、気付きの意見や提言がある。夜勤時に聞いた入居者の話などを共有し、ケアに活かしている。勤務表作成に職員の希望を反映させている。	
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	勤務表作成時には希望を把握し作成している。また、急な休みにもできるだけ対応に心掛けている。		
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	月に一度のミーティングの際には勉強会を行ったり、可能な限り研修会にも出席させている。		
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	研修会の参加の際意見交換したり、近所のグループホームと交流を図ったりした。		

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	本人と話し合いの場を持ちながら聞き取りを行っている。		
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	申し込みの際などに困っていることの聞き取りを行っている。		
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	一週間行動を記録し何が困っているか、必要かを話し合っている。		
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	個々のできることを把握しお手伝いへ繋げ達成感を持つことにより自信に繋げている。		
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	通院や外出等を家族と行えるようにしている。		
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	できるだけ努力はしているがなじみの場所が少なくなっている。	被災した星谷ランチが面瀬地区に移設して1年が過ぎ、散歩路にある美容室が馴染みの場所になった。習慣の晩酌をそのまま続けたり、入居者の好きな昔の映画を探してきて楽しんでもらうなど支援している。	
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	毎日の体操や歌作業を皆さんで行っている。その際には職員も入りながら会話に繋げている。		

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	退所された方から連絡をくださったり、連絡したりしている。		
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	個々のアセスメントを行い月一回のミーティングで検討している。	「わかってシート」に、その人の好き嫌いや自慢、タブー等を記録し、ケアに活かしている。入居者の言葉だけでなく、表情なども見ながら、職員や介護技法を替えるなどして気分良く過ごせるよう支援している。	
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	今までの生活など家族や本人に聞き取りを行っている。		
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	気づきがあればケースに記録し対応もしている。		
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	モニタリングを行い職員にも行ってもらいミーティングで話し合い介護計画をたてている。	評価を月に1回、計画書見直しは3ヵ月毎にしている。本人意向の「トイレで気持ち良く排泄したい」を「自発的に行く」の目標にして、服薬と尿量の関連性を見極めやこまめな誘導など本人にあった計画作成をしている。	
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	毎日引継ぎに時間を取り、話し合い対応が必要な事は随時対応している。		
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	出来る限りは急な依頼にも対応し不安に繋がないように努力している。		

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	文化祭に参加させて頂き皆さんで作った作品を展示して頂いた。		
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	家族と本人が希望される医師に受診して頂いている。	希望する医師は、ほとんどがクリニックの協力医である。月に1～2回の往診を受けている入居者もいる。同法人の訪問看護事業所と契約しており、看護師に状態変化やバイタル一覧を報告し助言をもらっている。	
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	訪問看護ステーションと連携をとり相談や様子を見に来て下さっている。		
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。	入院された方の情報提供をしたり、様子を聞きに出向いたりしましたが、戻られるケースにはいかなかった。		
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	文書にて説明し、終末期を迎えた際にはもう一度確認同意を得ている。	重度化した場合の対応や終末期ケア対応方針、看取り介護の加算として負担する同意書など様式文書がある。看取り期の時間経過毎の様子や症状の細かい記録がされている。協力医による、本人・家族の意向確認や職員が出来ること等を研修した。	
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	マニュアルを参考にし、事故等の連絡、相談等は表を掲示している。		
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	避難訓練を行った際近所の住民にも参加をお願いしてみた、また、不安な点も消防職員に質問したりしてみた。	夜間想定訓練を含む年3回の訓練を実施した。都合が合わず住民参加はなかった。署員に、2階中央出火時の避難や取り残された人の救出方法などの質問があった。非常時避難路の安全歩行に懸念がある。	訓練で明らかになった避難階段が滑り易い、玄関から敷地内通路までの石畳・階段に手摺が必要等の課題について、入居者避難時の安全確保として対策をお願いしたい。

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	ミーティング時プライバシーについて話し合い、入浴時、排泄時居室に訪問する際の配慮に気を付けている。	踊りが得意、調理が好きなどの入居者に、機会を作りやってもらっている。「～に行きたい」「～欲しい」など、本人の希望に沿った支援をしている。「明日～しようね」と約束したら、本人が忘れていても実行している。	
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	ご本人が希望されたことは記録し対応している。		
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	個々がしたいことを止めることなく希望には添うよう努力している。		
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	各居室には洗面台がありそこで化粧をしたり、髭剃りをしたりとしている。		
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	個々に食べたいものがあれば誕生日メニューに加えケーキ作りも行っている。行事のメニューにも心掛け、手伝いも行って頂いている。	記録写真にあるお節料理は、プロも目を見張る豪華さだ。クリスマスは皆で手作りケーキや豊富な品揃えのバイキングである。入居者も厨房に立つ。皆で作ったお握りは、外出先でのもう一つの楽しみである。	
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	水分や食事量は記録している。また、他の厨房職員にメニューの相談を行ったりし意見を受けたりした。		
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	声掛けを行ったり、一日一回は必ず行って頂けるよう努力はしている。		

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
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	記録を行いパターンがあれば促しを行っている。	リハビリパンツ使用の入居者について、週間行動記録からパターンの分析とケアでの気づきを話し合い、尿意があるようなので綿パンツを使用してみてはどうか、適切な誘導はいつか等、自立に向けた支援に努めている。	
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	毎日牛乳とヨーグルトを取り入れたり、メニューに食物繊維の豊富な食材を入れたりしている。		
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	寒い時期には脱衣場を温めたり入浴剤を入れたりしている。	午後に入浴している。脱衣場は電気ストーブと浴室からの蒸気で温まっている。従前の習慣など、好きなように入っている。ホーム玄関先の柚子の木になった実で柚子湯にしたり、季節の菖蒲湯なども楽しんでいる。	
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	散歩。体操、外出支援を行い心地いい疲れに心掛けている。		
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	随時確認ができるようにファイルしており、薬の変更により変化があった場合には記録し家族や主治医に報告している。		
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	それぞれ興味を持つことによって役割を持って頂き行っている。		
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	月に一度はみんなで外出を心掛けている。また、本人の意向があれば随時対応している。	金毘羅さんに初詣、安波山で花見、モーランドで兔やポニー等、動物との触れ合い、レストランの食事では各自がレジで支払うなど、外出ならではの体験を楽しんでいる。重度化で歩行に不安のある入居者も、全員が参加することを大切にしている。	

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
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	家族と相談し本人に持たせるかは決めている。また、自分で買い物をしたい方には行って頂いている。		
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	家族と電話で話したいの訴えがあれば随時対応している。また、家族から連絡が入った場合もご本人と話をしている。		
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	湿度、温度を確認したり光など気になった場合随時対応している。	適切な温湿度は、目安度計を用いている。窓から、燕などの巣作りや子育ての観察ができて楽しそう。テレビのある食堂兼ホールは狭い感があり、苦手な人との席決めに配慮している。演芸や行事は、隣棟の多目的室で行っている。	
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	席の場所など本人の希望や相性など話し合い決めている。		
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	居室には自宅で使用していた物を持ってきて頂きお気に入りの物など安心するものは持って来て頂いている。	入り口の表札を目の高さにしたり、マスコットを下げて識別しやすくしている。壁にマットを張り、リスク回避の工夫をしている。構造上、壁に釘や画鋲が利かず、粘着テープなどの工夫で色紙などを飾っている。	
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	場所が理解できない方のために目印をつけたり目線に合わせて表示したりしている。		