

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	地域密着型サービスの意義を全職員で確認し、地域の中でその人らしい生活を支援することにより、安心した暮らしができています。事業所理念は、見やすい場所に明示し目を向けるようにしており、職員はホームの理念を述べる事ができる。ケア検討時には理念を確認している。	理念はホーム内にも掲示されていて、毎朝唱和されている。開所時より、地域の中での暮らしが理念に盛り込まれており、地域密着型サービスの意義を職員は理解している。毎月1回のフロア会でも常に理念に基いての話し合いが行なわれており、その人らしい生活とはと常にケアを振り返っている。	
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	日々の中で散歩や買い物、農園活動など出掛け、地域の人と出会い声をかけ合っている。保育園、学校、地域行事にも声をかけてもらい参加している。地域行事には、準備段階から参加させてもらっている。	土下地区の行事(どんど、夏祭り、運動会、公民館の作品展)には、毎回参加している。小・中学校の運動会の応援や幼稚園児とも交流が行われている。ホームでの行事にも地域から参加があり、法人全体での取り組みにより、以前より地域との交流が深まってきている。	
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	管理者は、事業所での実践を地域の様々な研修会に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。実習生の受け入れも積極的に行っている。		
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	前回会議で取り上げられた検討事項の経過報告やグループホームの現状・懸案事項について話し合い、サービス向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1回開催されており、行政・地域・家族・入居者代表が参加され、活発な意見交換がなされ会議録も詳しく記載されている。他の家族にはホームで閲覧できる状態にされている。出席者からの提案が具体的に、サービスや行事等に活かされている。また、会議後は出席者にホームで共に食事をしていただき、現状を見ていただく機会ともなっている。	
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取り組んでいる	地域密着協議会委員として参加し情報収集を行っている。事業所の実情やサービスを折に触れ伝え、相談したり情報を連絡してもらったり、同時に町の職員と入居者と事業所との交流を図っている。指導助言を受け連携を密にし協力関係を構築している。	運営推進会議の場以外にも、町の職員とは情報交換や連携を密に図り、協力関係を築いている。	
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	身体拘束に対しての勉強会に参加し意識を高めている。併設施設と一緒に委員会活動を行い常にゼロを意識し取り組んでいる。	身体拘束を行わないケアの実践のために、併設施設と共に研修が行われている。日中の施錠はなく、制止の言葉掛けも聞かれず、さりげなく寄り添うケアを意識し、取り組まれている。	

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	身体拘束委員会を中心に拘束・虐待のないケアを実践するための施設内の研修に参加し、防止に努めている。		
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	成年後見制度についての研修会に参加し、職員の理解を深めた。		
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	入居時は体験入居でホームの生活を理解して頂き、退居後の方向性など家人・関係者と十分に話し合い不安にならないように対応している。リスクや重度化、看取りについての対応は詳しく説明し同意を得るようにしている。入居後、顔なじみの介護支援専門員が訪問し安心した生活が送れるよう取り組んでいる。		
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	苦情では苦情解決委員会外部委員を設置している。また、公表に対応している。家族会で家族同士が意見を言い合えるようにしている。出された意見はミーティングで伝えケアに反映している。家族にアンケートを実施し公表し反映している。	入居者の意見は定期的にユニット毎の『住民集会』で聞き取り、反映に努めている。家族については、面会時や年1回の家族会、またアンケートを実施し、意見や要望を様々な形で拾い上げるように努めている。苦情も含め対応結果は掲示物や広報誌にて開示されている。	
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	月1回の全体会、週1回管理会議で伝達把握をしている。ミーティングや勉強会、フロア会でも意見を聞いている。個人面談を活用し提案できる。	フロア会やミーティングの時に職員の提案や意見を聞いて、業務改善等に反映されている。人事考課の際に個別に面談を行い、話を聞く機会を持っている。	
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	人事考課制度により個別に意見聴取、フィードバックにてじっくり面談している。労働安全衛生委員会を中心にメンタル面についても相談しやすい環境づくりに努めている		
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	法人、施設内、外部研修等。医療についての医師からのミニレクチャー、ホーム内、施設内・外の研修には全員が参加できるようにしている。研修の報告は職員に伝達している。業務の中で都度助言・指導をおこなっており、個人目標を立て4ヶ月ごとに面談を行い評価している。		
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	グループホーム協会による研修会、相互研修、近隣のグループホームとの交流を通して、グループホーム間のケアの向上に努めている。		

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	事前に面談を行い、入居者の生活状態・心身の状態を把握するようにしている。入居前には、グループホームでの生活体験を行っている。		
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	事前面談時に家族が求めていることを理解し、どのような対応ができるか事前に話し合いをしている。また、これまでの苦労や経緯についてゆっくり聴くようにしている。		
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	相談時、本人・家族の思いや状況を確認し改善に向けた支援の提案・相談を受ける中で、信頼関係を築き居宅事業所とも連携しながら必要なサービスにつながるようにしている。		
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	入居者と一緒に、調理や畑仕事(野菜作り)を行っており、生活場面全般において力を発揮してもらえる場面の提供を意識し入居者が主体となり職員が教えてもらいお互い協働しながら生活している。ミーティング、カンファレンスでも話し合っている。		
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	職員は、家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報、共有に努め家族と同じような思いで支援している。支援の方向性についても家族の意向と利用者の様子や職員の思いなど話し合っている。		
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	面会を拒むことなく事前に確認の上、近所の人の面会・今まで利用してきた商店への買い物・ふるさとめぐり・理美容店など馴染みの人や場所との関係を大切に、継続できる支援をしている。	馴染みのスーパーに買い物に行きながら地元をドライブをしたり、銀行や郵便局にもお連れしたりして、今までの馴染みの生活を大切にしたい支援が行われてる。	
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	日常の様々な活動を入居者同士で誘い合い生活している。また、入居者同士でコミュニケーションが取れるよう働きかけをしている。		
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	併設老健入所後も入居者と一緒に面会に行き、行事の時は交流を持っている。併設の良さを出した交流を継続している。		

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
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	日々の関わりの中で、声かけ把握に努めている。アセスメントを通して生活歴や希望、意向を把握し個別のケアを心がけている。住民集会を設け、様々な意見を聞いて決めている。	定期的にユニット毎に入居者と職員で『住民集会』を開き、どのように暮らしたいか率直な意見を引き出している。また、センター方式を活用し、個々の生活歴や思いを把握し、共有に努めている。	
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	気づきや会話の中で引き出したり、本人や家族・関係者から面会や面談時に聞き取りを行い、情報を膨らませている。		
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	個別の生活リズムを重視し、出来ないことより出来ることに注目し、状態の変化を見逃さないように努めている。		
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	本人が自分らしく暮らせるように本人や家族の要望を聞き併設老健の理学療法士・作業療法士など専門職・関係者の意見も含めて課題となる事をサービス計画作成担当者を中心に全員で介護計画を作成している。	その人らしい暮らし方の支援を念頭に置き、居室担当を中心に毎月モニタリングをし、職員全員で毎月ケースカンファレンスを行って、現状に即した介護計画になっているか検討が行われている。	
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	日常生活の中で変化や気づき、統一すべき事項は個人ケースファイルや連絡ノートに記入している。ファークスチャーティングを取り入れ、分かりやすい記録を心がけている。必要に応じて、食事量・水分量・排泄などの記録もしている。		
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	併設老健を活かした取り組みやショート利用ができるようにグループホームの多機能性を強化している。また、本人・家族の状況に応じて通院支援を柔軟に行い、緊急時には併設施設の医師・看護師による医療処置などの支援体制を整えている。		

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	地域行事の運動会、夏祭り、しめ縄、校区の音楽会・運動会に出かけている。広報誌も配布し情報を提供している。また、運営推進委員のメンバーとして民生委員との意見交換もしている。避難訓練時、消防の協力を受けている。		
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	本人やご家族の意向に応じて対応している。記録に残し受診の支援をしている。家族が同行不可能な場合は、職員が代行している。受診時の様子は伝えあっている。必要時には併設施設の医師の協力を得ている。	本人・家族の意向に沿い、希望するかかりつけ医での受診や受診同行等の支援が行われ、併設老健の医師や看護師の協力体制もあり、医療面での安心は得られている。	
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	看護職員を配置しており健康管理や状態変化に応じた支援をおこなっている。併設施設との医療連携加算等の協力体制があり、24時間相談することが可能、協力も得ている。また、介護職員の記録をもとに確実な連携も取れている。		
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。	入院時には医師と話をする機会を設け、グループホームで対応できる段階で退院できるように協力している。常に情報を交換し良い関係作りに努めている。		
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	看取りに対する重度化対応・終末期ケア対応方針が定め、方針の共有に努めている。家族・医師・看護師を交えて話し合っている。状態の変化があるごとに、家族の思いや本人の気持ちを聞き対応している。認定看護師による終末期の研修を受けた。最期まで安心して過ごすことができるよう入居者を支えるために、医師・職員、家族が連携して取り組んでいる。いる。急変時はすぐに対応してくれる協力病院がある。	『重度化対応・終末期ケア対応指針』が定められている。入居時や状態に応じて本人・家族や関係者との話し合いは行われている。終末期ケアに関する研修も実施され、法人全体で連携して取り組む体制を作られている。	
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	消防署の協力を得て救急・救命訓練を全職員が対応できるようにしている。緊急時のマニュアルを作成し対応ができるようにしている。定期的に夜間訓練を行っている。		
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	地元地区との間に「災害時における協力に関する協定書」を結んでいる。地域の協力体制については、運営推進会議で呼び掛け協力を得ている。地区自衛消防団長へは模擬応援要請での通報で協力をえている	地元地区との間に協定書が交わされており、消防団や地区住民との合同訓練も実施されている。マニュアルや備蓄も整備されている。	

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
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	内部研修等により、全職員が個人情報保護法の理解に努め、秘密保持の徹底を図っている。日々の関わりの中で、職員の意識向上を図るとともに、入居者一人ひとりの尊厳を大切に言葉かけに努めている。	個人情報の保護については研修により周知徹底されている。入居者個々の思いに配慮して、誇りや人格を尊重した丁寧な声掛けや関わりがなされている。	
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	職員で決めたことを押しつけることはせず、複数の選択肢を提案して、どんなことでも本人が決める場面を作っている。(入浴、飲み物、外出など)		
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	一人ひとりのライフスタイルに合わせたケアの実践をしている。また、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、その日その時の本人の気持ちを尊重して出来るだけ個性のある支援を行っている。		
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	理美容は希望の理美容店や近くのヘアサロンを利用している。個々の生活習慣に合わせた支援をし、日頃から化粧やおしゃれを楽しんでもらえるよう取り組んでいる。着替えは選択肢ができるように配慮し本人が決めている。		
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	入居者の希望を献立に入れ、またバイキング食も取り入れ個々に選んでもらう場面を作っている。ホームで収穫した野菜を食材に使用している。買い物、調理、片付けなど入居者と職員と一緒に、ゆったりとした雰囲気の中で職員と入居者と一緒に食事をしている。	入居者の希望や好みを取り入れ、また畑で採れた時期の野菜を使用し、ホーム内で職員と一緒に準備や調理などをし、共に食事をして家庭的な雰囲気作りに努めている。定期的にバイキング食を行ったり、外食に出掛けたりと普段とは違った楽しみの場面作りもされている。	
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	管理栄養士が在籍しており献立をチェックし、栄養バランス・栄養摂取量を把握している。食事や水分の摂取状況を職員は把握し情報を共有している。また、水分量を確保できない人については、お茶ゼリー・コーヒーゼリーや好きな飲み物で対応している。		
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、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・口腔ケアの声かけは入居者の気持ちに配慮し、一人ひとりの力に応じた歯磨きの支援に努めている。必要に応じて歯科受診を受けている。		

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
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	トイレの排泄ができるように、排泄パターンをつかみ個別に対応している。個々にあった声かけをしている。尊厳を守る排泄への取り組みを心がけている。	トイレでの排泄を目標に、個々に細かな観察を行い排泄パターンを掴むことで、入居後自立に向けて成功された方もあった。また、声掛けや誘導もさりげなく、自尊心を傷つけない配慮がなされていた。	
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	便秘にならないよう、毎日乳製品を献立の中に取り入れたり、適度な運動ができるようにしている。個別の排泄パターンをつかみ個別に対応している。寒天を使用した手作りおやつを取り入れている。		
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	職員が一方的に決めず、入居者にその日の希望を確認し入浴している。湯船の温度、湯の量なども一人ひとりに対応している夜間入浴(1名)もあり。	概ね隔日の入浴ではあるが、希望に沿って毎日支援したり、夜間入浴の対応もされている。異性介助については個別に配慮されている。	
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	日中の活動を促し生活リズムを整え、夜間安眠できるようにしている。一人ひとりの体調や表情・希望などを配慮して、ゆっくり休息がとれるよう支援している。また、寝付けない時には温かい飲み物を飲みながら会話をするなど配慮をしている。		
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	薬の効能・副作用などケース記録に添付し把握している。本人の状態の変化が見られる時、薬の変更時には職員間で周知観察を徹底、看護職員や医療機関と連携を図れるようにしている。内服には日付など記入し、誤薬・飲み忘れがないようにしている。		
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	農作業や梅干し、らっきょ、干し芋、切干大根、干し柿、かきもち、しめ縄作り等、入居者の経験や知恵を発揮する場面を作っている。また、外出や外食、地域の行事参加等の楽しみ事を入居者と相談しながら行っている。		
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	本人の希望に添いながら、散歩や外出の機会を設けている。外食・喫茶にも出かけている。花見の時期には手作り弁当を持って出かけている。	日常的に散歩や買い物、畑仕事等の外出支援は行っている。季節行事で皆で遠出したり、希望に沿って喫茶店でケーキを食べたり、皆で外食に出掛けたりしている。	

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	その人の力に応じて本人が少額を持って金銭管理をしている。また、買い物をする時には、本人に財布を持ってもらい支払いできるように支援している。出納帳は自分で記入でき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	いつでも手紙が書けるように環境を整えている。電話はいつでも使用できる。		
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	家庭に近づけるようにソフト面(手作りの物)で工夫を凝らしている。季節感を取り入れるために、四季折々の料理やおやつ作りに工夫している。入居前に住んでいた状況と同じ空間作りをして居心地の良い場所作りに努めている。	共用空間には、手作りの作品や行事や外出した際の写真等が飾られ、柔らかな雰囲気作りに努めている。季節の花が生けられ、食堂は食器棚やテーブル等、家庭的な雰囲気が見られた。また、掃除や整理整頓が徹底されていた。	
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	リビングに気軽に座れるソファークーナーを作り、冬場にはこたつでくつろげる空間を設け、ゆったりと生活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	居心地よく過ごせるために家族に働きかけを行っている。現在使用している物品が個々の生活に定着して居心地良く過ごせる場所となっている。	居室の入り口には木製の表札とそれぞれに違う暖簾が掛けてあり、室内には家族の写真や本人の作品、馴染みの物等が置かれ、居心地良く過ごせる工夫がされていた。各居室に机が置かれ、そこでゆっくり作品作りをされている方もおられた。	
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	廊下やトイレには手すりが設置されており、台所も使いやすい高さになっており安全で自立した生活ができるようになっている。状態に合わせた見直し改善に取り組んでいる。		