

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	3370202230		
法人名	医療法人 福寿会		
事業所名	グループホーム うらら		
所在地	岡山県倉敷市茶屋町1245-3		
自己評価作成日	平成28年3月1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.kaijokensaku_ip/33/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&JigyouvoCd=3370202230-00&PrefCd=33&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社東京リーガルマインド 岡山支社		
所在地	岡山県岡山市北区本町10-22 本町ビル3階		
訪問調査日	平成28年3月17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)】

藤戸クリニックと24時間医療連携を結んでおり、月2回の訪問診療及び週1回の訪問看護にて入居者の 方々の健康を支えている。また、調剤薬局とも連携していることにより、定期処方はもちろんのこと、突発的な臨時処方にも対応している。同じ建屋にデイサービスを併設しており、以前はデイサービスを利用されていた方がグループホームに入居されるケースもある。日中の玄関は常時開放しており、家族・知人等の来ホームはいつでも歓迎している。

【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)】

静かな田園地帯に、平屋のゆったりとしたホームが建っている。入居者の穏やかな笑顔から、職員の優しい接し方が感じ取れる。施設内の掃除はすみずみまで行き届いており、気持ちが良い。「うらら便り」で家族に利用者の日常を伝え、また家族の訪問も多く、信頼も厚い。近所の民生委員から外出ボランティアの申し出があり、町内会長からは、行事のお誘いがあるなど、地域の受け入れも良好である。関連法人内には種々の施設があるが、頼りすぎることなく、しかし協力はし合いながら、独自の体制ができあがっている。一時期職員の入れ替えがあったが、すでにしっかりと職員間の信頼関係はできあがっており、利用者・家族に安心をもたらしている。

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 3. 利用者の1/3くらい 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、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	各々の職員が理念を基に業務している	理念は出入り口の所に掲示してある。ミーティングや申し送り時に確認しながら、理念に添った介護ができるよう努めている。より具体的な年間目標を職員で話し合い、決めている。	
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	地域行事にはできる限り参加し、夏休みのラジオ体操の場所提供や廃品回収に協力している	毎月ボランティアによる音楽療法があり、楽器や歌を楽しんでいる。開設当初からずっと散髪ボランティアと同じ方が来てくれている。毎年秋祭りの子供神輿や鬼祭りの鬼が来てくれ、利用者も楽しみにしている。	
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	ボランティア・中学生の職場体験等受け入れを行っている		
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	町内の役員・民生委員・地域包括センターの職員・近隣のグループホーム職員が参加し意見交換を行っている	グループホームの現状報告を中心に、町内からは行事の声掛けなどもある。最近もレンゲ祭りの誘いがあった。他ホームとの情報交換を行ったり、ニュースを取り上げて話し合いをしたりしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	文書や電話にて連絡を取り、また必要に応じて行政の窓口を訪問	介護保険課とは利用者の件で相談したり、入居者の紹介があったりと、連絡を密に取っている。また法人内に包括支援センターがあり、情報交換を行ないやすい環境である。	
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	日中は玄関を常時開放 ホームでは身体拘束廃止をかかげ、職員同士で意見交換	現在拘束の事例はない。言葉や態度による抑圧についても、研修で取り上げ勉強している。介護現場でも、互いに注意し合いながら、常に気を付けている。	新しい職員も多いが、勉強していきたいとの意欲も感じられた。拘束をはじめ、種々の研修を行ない、さらにスキルアップされることを期待する。
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	荘内研修を行い、職員同士で注意や助言を行っている		

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	荘内研修行い、必要に応じて話し合いを行う		
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	入居契約の際は、重要事項説明書に基づき説明を行う。また、改定の際は、文書にて連絡をし、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	日々のコミュニケーションにて希望を伺うご家族へは、面会時や電話連絡等にて報告・要望・相談を賜っている	「うらら便り」を毎月発行し、日常の様子を紹介し、利用者の状況を細かく報告することで家族とは信頼関係が築けている。家族も近隣の方が多く、来所時にしっかり話しを聞くよう努めている。	
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	ミーティングを開催し、各々の意見を聞く機会を設けている また、必要に応じて職員の総意を代表者又は統括責任者に伝え改善を図っている	管理者と職員は何でも言い合える関係であり、レクリエーションの方法や物品購入、希望休等、いつでも気軽に相談に応じる体制ができています。利用者が一度に足浴ができるよう、みんなで話し合い、たらいや台車を準備し行なった。	
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	代表者は管理者より職員からの意見等の報告を受け、労働条件の向上を図っている		
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	現場の状況を考慮しながら、研修参加を促している		
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	管理者に一任し、他事業所や関連法人との連携を図るよう推奨		

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	入居前や入居後に本人と面談し意向や要望を伺う		
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	入居前後にご家族と面談する機会を設け意向や要望・不安等を伺いホームでの対応について提案をして現実にも努めている		
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	職員間で必要なサービスを検討 協力医療機関へも相談し、医療・介護の両面から支援内容の検討を行っている		
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	自己にて行えることは継続してできるように支援 食事の準備・後片付け・洗濯、掃除等一緒にできることは協働にて行っている		
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	面会・電話、手紙にて近況を伝え、ご家族と一緒に考えるよう努めている		
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	基本 面会者の制限は行わず、誰でも訪問しやすいよう玄関を開放している	病院受診などで出掛けた際に、遠回りして自宅近辺や慣れ親しんだ町並みをドライブする事がある。娘と毎月馴染みの美容院へ行く方、家族と墓参りに出かける方もいる。手紙を出したり電話を掛けたりする支援も行なっている。	
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	入居者同士の相性を考慮しながら席次を決め、トラブル時はその都度検討 レクリエーション等皆で一緒に行えるものを提案し孤独にならないよう努めている		

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
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	入院・他施設への移動後も訪問を行い関係が切れないよう支援を行っている		
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	出来る限りご本人の意向を尊重し職員間で検討	ゆっくり話を聞くことで言葉が出る利用者もあり、どの利用者とも隣に座って話を聞く機会を多く持つように努めている。表出の難しい方は表情や仕草から読みとる努力をしている。希望があればできるだけ添うようにしている。	
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	入居前の生活歴を伺い、ホームでの生活に早く慣れてもらえるよう支援を行っている		
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	日々の状態観察に努め、記録や申し送りを活用し職員間で情報を共有		
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	ご本人・ご家族に希望を伺い、それに基づき職員間で話し合いを行い計画書を作成している	6ヶ月毎にモニタリングを行い、1年で計画を作り直している。ケアマネジャーはしっかり利用者に寄り添って話を聞くようにしており、家族には来所時に確認している。全職員の意見も取り入れている。変化のあった場合には随時作り替えている。	
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	個人記録へ詳しく記入し、就業前に把握また、申し送り時に情報を共有し計画作成を行っている		
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	本人の状況及び今後の見通しを検討し、主治医と連携を図り必要な器具・リハビリの導入を行っている		

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
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	行きつけの美容院・知人との関係が途切れないよう支援を行っている		
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し、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	かかりつけ医との連携・報告体制を整え、適切な医療後受けられるよう支援を行っている	2週間に1回協力病院の往診があり、毎週訪問看護も来てくれている。他科受診や希望の病院への受診は家族にお願いしているが、職員が同行する事も多い。歯科の往診もある。	
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	24時間訪問看護との連携が図れる体制を取っており、何かあった際には連絡をして指示を仰いでいる		
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。	入院中は、担当医・MSWから説明を受け連絡を取り合っている		
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	入居時に説明を行っているが、重度化した場合にはその都度話し合いの場を設け介護を行っている	同一法人の病院の医師や看護師、また家族の協力も得て、希望者には看取りを行なっている。夜間は職員が一人しかいないが、近くの職員がいつでも駆けつけられるよう、協力体制を敷いて対処している。	
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	不定期ではあるが、法人内にてAED/心肺蘇生の研修を行っている		
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	年2回 避難訓練を実施 運営推進会議時にも協力を依頼	災害時には協力してもらえる様、近所の方をお願いしている。避難口は4カ所あり安心である。ホームの近辺には水路が縦横に走っており、水害時に同一法人の施設へ避難したこともある。地域と行なう水害対策は今後の課題である。	

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
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	ご本人の尊厳に配慮した声掛けを行うように配慮しているが、不適切な発言等は職員間にて注意を行っている	声掛けには十分な配慮を持って行っている。特に、呼び方や話し方は、家族が不快にならないような言葉かけを常に意識している。	
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	職員は、日頃の状態や言動から本人の希望を見いだせるよう意識しており個別に対応することもある		
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	出来る限り本人のスタイルを尊重するよう心掛けています 業務上無理な状況の場合は説明を行い了解をいただいている		
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	可能な限りご本人の希望を尊重		
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	献立作成時に希望を尋ねたりしている 調理や後片付け等も出来る方には協力をお願いしている	食材の買い物から始め、手作りの食事を毎回提供している。職員と共に楽しくおしゃべりしながら食事を楽しんでいる。誕生日には希望のメニューを準備し、みんなでお祝いしている。遠足には手作りのお弁当を準備する事もある。	
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	献立作成・買い物・調理までホームで全て行っており、その日の体調に合わせ臨機応変に対応している		
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	起床時・毎食後に口腔ケアを行っている また必要に応じて訪問歯科を利用しながら、介助を行っている		

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
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	一人一人の排泄パターンを把握し、できる限りおしめにならないよう努力している	声掛けを行ない、できるだけトイレでの排泄を支援している。逆に自立している方は排便パターンがつかみにくいが、五感を駆使して様子観察を行なっている。	
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	献立を工夫 体調に合わせ、個々に水分量等調整を行っている		
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ず、個々にそった支援をしている	安全性を考慮し職員配置の多い時間に入浴を行っている 毎日でも入浴は可能であり本人の希望を伺っている	季節や本人の体調を考慮しながら、週に2～3回入浴する。1対1でゆっくり対応しており、くつろげる時間となっている。入浴しない日には足浴を行ない、血行促進、清潔保持に努めている。	
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	睡眠のパターンを把握し、個々にあった生活を送れるよう配慮		
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	かかりつけ薬局と連携を取りいつでも相談できる関係である 薬も一包化し、服薬ミスの無いよう配慮		
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	ホール等に自己の作品を展示したり、共同で制作したりしている		
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	体調や天気と相談しながら、季節に応じて外出等計画している ホームでの支援が困難と思われる際には、ご家族へも協力を依頼	ホーム駐車場で日向ぼっこをしたり、近隣を散歩したり、地域の方の誘いでレンゲ祭りや枝豆刈り、文化祭の菊花展に出掛けることもある。秋にはお弁当を持ってイオンへ買い物ツアーへ行った。4月には家族と共にお花見に出掛ける計画を立てている。	

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	現金所持は制限を行っている 必要な場合は事業所にて立替を行い後日請求としている		
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	手紙・電話等の希望は随時対応している		
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	季節に応じた作品や壁画を作成 消臭剤や新聞紙等利用し排泄臭の除去に努めている	広々とした居間は、窓が大きく開かれており、採光がよい。ウッドデッキもあり、天気の良い日には食事も楽しめる。壁には色々な模様の布を利用したたくさんのタペストリーが掛かっており、季節毎に変化を楽しんでいる。畳の空間や大きなソファもくつろげる場となっている。	
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	食事の席は、利用者間の相性にて決定するが、いつでも変更可能 ソファや畳を利用して自由に過ごせるよう配慮している		
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	入居時には馴染みの物を持参頂いている 家族の写真・自己の作品等を飾るなど工夫している	各部屋には洗面所があり、半数はトイレも設置されている。使い慣れた机や椅子、タンス等を持ち込み、各部屋に設けられたボードにはそれぞれの写真や作品が飾られ、その方らしい部屋ができあがっている。	
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	建物内はバリアフリーであり、随所に手摺り・コールボタンを設けており自立した生活を住環境のめんからも支えている 共用の空間には個々の収納ケースを設置し、自由な活動ができるよう工夫している		