（別紙4）　　平成　26　年度

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	1090700038		
法人名	久建産業株式会社		
事業所名	グループホーム・アリス		
所在地	群馬県館林市本宿699番地		
自己評価作成日	平成27年2月20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.kaigo-joho.pref.gunma.jp/

【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群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13－12
訪問調査日	平成27年3月13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）】

「その人が望む生活」を支える専門職として関わる事が出来るよう努めております。認知症介護指導者が在籍し、認知症という病気が原因で不安を抱えているという視点のみならず、その人の性格傾向やその人らしさにも配慮しケアの実践を行っています。ケアプランに関しては、担当者・副担当者を配置して、根拠を明確にしたケアプランの作成が全職員に浸透するよう努めております。併設している小規模多機能型居宅介護への行き来や、合同で行事を行うことで、外出が困難な方でも交流の場を設けられるよう努めている。

【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）】

職員は、ケアにおいて理念である「その人を知り望む生活を支える」を常に意識して行うよう努めている。そうしたなか、職員はその人の持っている力を大切にしたいという思いで、できるところはしていただくという自立支援に取り組んでいる。職員間の情報共有を図るためには、定期職員会議の開催の他、日々の業務の中のわずかな時間を活用してミーティングを行い、常にタイムリーな情報の共有を図り、利用者情報の「掘り下げ」を行っている。管理者は、認知症支援推進員や認知症指導者研修修了、認知症ケア専門士等の資格を所持しており、資格を活かして職員教育に取り組み、また、地域の介護教室講師を引き受けている。今回の自己評価においても、全職員がそれぞれ記載し、運営やケアの振り返りに取り組んでいる。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
59	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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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 実践状況	外部評価 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	「その人を知り望む生活を支える」という理念は、管理者と職員で見直し作り上げた、分かりやすく悩んだ時に戻れるものとなっている。新人職員の指導も理念に基づき行っている。	開設後数年経過し、管理者と職員が理念を見直して、現在の「その人を知り望む生活を支える」を創りあげた。日々のケアは、常に理念を意識して行うよう努めている。	
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	隣組(自治会)に加入し　祭り、廃品回収等に参加したりしている。近隣の商店を利用することで交流を図っている。	近隣の商店での買い物、お祭りへの参加、廃品回収への協力、散歩時の挨拶など、日常的に地域の方々と交流している。ホーム周辺はパトロールのルートになっており、地域の人の見回りにより見守られている。	
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	運営推進会議を通して、地域の方々へ認知症介護について発信し理解を深めている。		
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	我々の活動内容を外部へ発信することを努めるようにしている。毎回ではないが、ご家族の参加もあり意見を頂けている。	2ヶ月に1回、隣接する小規模多機能型居宅事業所と一緒に会議を開催し、ホームの運営や状況を報告、意見交換している。会議で話題にあがったことから、ホーム近くに街灯の設置がされたこともある。家族の参加がほとんどないのが現状であり、行事にあわせて開催を検討している。	家族に運営推進会議の意義を理解していただき、参加していただけるような会議開催や働きかけを期待したい。
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	行政（地域密着型サービス）担当者と連絡や相談を行い協力関係を築いている	市担当者と連携し、認知症介護推進委員や介護者教室の講師などを引き受け、地域全体の高齢者福祉推進に関する協力関係を図っている。	
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	我々の一般的な日常生活に順じて日常は自由な活動ができるよう施錠は行っておらず、夜間帯は防犯の為施錠は行っている。	事業所内研修を行ない、身体拘束に関して職員が理解できるようにしている。玄関の施錠は、日中はしていない。管理者は、言葉による拘束があることも職員に指導している。	
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注意を払い、防止に努めている	内部研修やミーティングにおいて虐待についての話し合いを行っているが外部研修に参加はしていない。		

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
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	社会福祉協議会の担当者と時間を設け具体的内容の理解に努めている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	詳細な内容も踏まえ、説明、理解していただけるよう努めている		
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	些細な希望にもまずは聞く姿勢は怠らないようにしている。その中から運営に反映できるような内容は実践できるようにしている	家族の面会時にコミュニケーションを図り、意向を把握している。また、「アリスだより」を発行して、面会時以外の利用者の状況をお知らせし、理解を図っている。家族の意向により、玄関に職員の写真と名前を書いたボードを掲示するなど、意見を採り入れている。	
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	全体ミーティングや個人面談の場を作り意見の聞き取りは行っている	全体ミーティングやカンファレンスの機会を設けて、職員意見の把握に努めている。最近では、ハイアンドローベッドの導入や、喫煙場所について提案があり、検討している。	
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	働きやすい環境が実践できるよう労務管理を行っている		
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	個々の技能に差があることを踏まえながらスキル向上に努めている		
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	研修活動を通じ同業者間の連携を深めている		

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	何に対して不安になっているか、本人にとっての安心は何なのかコミュニケーションを通じて関係づくりを深めている		
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	家族と事務的な契約内容のみでなく今までの経緯について聞き困っていることを具体的にしながら関係づくりを行っている		
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	その時困っていることに対して我々のできる範囲で対応している。またその時のニーズの真意を正当に見極めることに努めている		
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	各職員に対し、介護する立場であるが、主従的な関係の中で実践してはいけないことを常に伝え、ぶれないよう努めている		
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	双方から話を聞く姿勢を作り関係性を良好なものにできるよう努めている。身体状況や認知症の進行等家族に伝え、共に支えられるよう関係性を築いている。		
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	在宅生活時とのかかわりと比較すると関係に関しては弱くなってきているが、家族のみならず、友人たちが面会に来ることができるよう努めている	昔の同僚と外食に出かける利用者がいる。地域の祭りや花見に出かけることで、懐かしい景色を思い出せる機会となることを考えている。また、ホームという新たな環境での馴染みを大切にしている。	
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	お互いの関係にも色々あるため本人の気持ちに即して利用者同士が関わる事ができるよう環境を整えている		

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
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	契約終了後も相談していただいたり、立ち寄って頂ける関係づくりが出来ている。		
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	利用者の望むことは何かに戻れるよう各職員に促し　介護者中心のケアにならないよう努めている	意向の確認が難しい利用者に関しても、理念に基づき、その人の望む生活は何かをアセスメントしてケアにつなげている。	
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	今までの生活様式（環境）を家族等から聞きできるだけ即した環境を提供できるよう努めている		
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	各利用者のできる機能（生活機能）に注意が向くよう努めている		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	チームでモニタリングし、協議を行いその人らしい生活に即したケアができるよう、またぶれていないか確認できることを実践している。	日々、業務の中の少しの時間でも活用してミーティングを行ない、利用者情報の共有化を図っている。毎月モニタリングを行ない、計画されたプランは職員に周知しケアの実践に活用されている。	
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	日々の様子が把握できるよう介護記録を工夫し、情報の共有に努めている、また、ケア日報を別に記録し、各職員の気づきを共有できるようにしている。		
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、その時々に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	柔軟な発想や実践は行えていない		

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
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	地域資源というよりホーム内での安全な生活に注意がいきがちになっている		
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	左記の内容に即して支援できている	多くは協力医をかかりつけ医として受診しているが、これまでのかかりつけ医を受診している方もおり、連携を図り健康管理を行っている。歯科は、巡回診療を利用している。	
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	事業所内の非常勤看護師と連携を図り健康管理を行えるようになってきている		
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。	各医療機関（病院）のソーシャルワーカーと密に連携しており、また緊急時以外の連携も強化している		
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	事業所としてのできること、できないことを明確にし家族に相違のないよう説明している	事業所では、看取りについてまだ規定しておらず、現在のできること・できないことを明確に家族に伝えている。過去に、利用者と家族の希望のもとで、医師の協力を得て看取ったことがある。	
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	普通救命の講習を実施し、受講した職員を配置している。救急搬送時、サマリー、医療情報がすぐ通達できるよう常備している。		
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	消防署立会いにて防火訓練を行っている（年2回）地域との協力という観点については実現できていないが自治会の集まりで話を挙げている	年に2回、消防署の協力のもとで防災訓練を実施している。そのうち1回は、夜間想定で行なっている。マニュアルは整備され、職員の役割分担が定められている。	災害時に避難できるよう家族や地域の方々も協力した体制づくりやそのための訓練参加への働きかけを期待したい。

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	本人の性格傾向に配慮して言葉かけなど注意し対応している	特に羞恥心を感じる入浴や排せつ介助には、十分配慮して支援している。個人情報保護に関しては、記録類の保管場所や記録場所を、それまでの利用者から見える場所から、別の場所にカウンターを設置して対応している。	
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	本人の意思決定ができる環境は常に提供している		
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	できる限り本人の希望に沿った生活の支援を行っている。		
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	利用者によってできている人とできていない人の差がおきている		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	生命活動の維持の為の食事ではなく、その人らしい食事ができるよう支援している	献立と食材調達は専門業者に依頼し、食事の準備は事業所内で行なっている。介護度が高くなり準備に参加できる利用者はいないが、後片づけに参加する人がいる。時には、外食や出前を楽しんでいる。	
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	主治医と連携し栄養と水分の確保について本人にとって最良であるよう支援している、食事水分量を把握できるよう記録し、量を確保するための工夫につなげている。		
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	毎食後口腔ケアを実践している。自分で口腔ケアできる方も、一日一回以上か口腔内の確認をし、清潔を保持している。		

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	排泄チェック表やその人の排泄パターン把握し羞恥心や失敗しない環境を提供している	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排せつできるように支援している。同時に水分チェック表を用いて、水分確保を行いながら排泄をみている。	
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	水分の摂取に留意し、活動の時間を設けて運動や腹圧のかかる動作などへの働きかけを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	利用者の安全と職員の安全な仕事環境に配慮した中でできる限り本人らしい入浴ができるよう努めている	一人ひとりの状況に合わせて、週に2～3回入浴を楽しんでもらっている。2人介助が必要な利用者には、職員2人で安全を確保して支援している。利用者の状態により、隣接する小規模多機能型居宅事業所の機械浴槽で入浴する場合もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	本人のペースに配慮し休息できるよう支援している		
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	全入居者服薬に関しては管理しており詳細な理解はできていない		
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	その人の生きてきた背景に配慮し支援している		
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	全員での外出は減ってきているが、容易に外出可能な方の希望に添えるよう支援している。	家族や親族または事業所で把握している友人との外出を自由にして頂いている。お花見などのイベントや外食の外出を、その都度計画・実施している。	介護度が高い利用者が増え支援が難しくなってきているが、日常的な外出機会を増やすよう努力されることに期待したい。

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
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	お金を使える環境は提供できているが、容易に使える環境は提供できていない		
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	容易にできる環境とはいえない。しかし家族が現状を把握しかかわりを持っていただける環境が整いつつある		
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	現状の住環境の中でできるだけ混乱しないよう整備している	共用空間は掃除され、安全に移動できるように整理・整頓されている。今まで記録は居間のテーブルで行なっていたが、記録用カウンターを新たに設置し、利用者の生活空間の邪魔にならないようにしている。	
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	ソファーやテービルの位置を工夫し左記の内容が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	現状の設備の中で居心地よい生活ができるよう工夫している	居室には事業所でベッドとタンスを用意しており、その他はそれぞれ好みのものを持ち込んでいる。居室に一人でいる事を怖がる利用者には、居間の畳部分を夜間睡眠のために提供している。	
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	その人の持っている力が使える環境を提供している（例：車椅子生活の方でも容易に行き来できる居室とリビング）		