

### 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	2272301066		
法人名	有限会社 吉原介護センター		
事業所名	グループホーム 陽気		
所在地	静岡県富士市伝法657-1		
自己評価作成日	平成23年2月24日	評価結果市町村受理日	平成23年3月25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 [igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaiogosip/infomationPublic.do?JCD=22723](http://igo-kouhyo-shizuoka.jp/kaiogosip/infomationPublic.do?JCD=22723)

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	有限会社システムデザイン研究所		
所在地	静岡県駿河区馬淵2-14-36-402		
訪問調査日	平成23年3月16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)】**

一人ひとりの利用者様の笑顔を引きだすよう、楽しい雰囲気作りに努めています。また、皆で集話し、体操をしたり、話し合いをする際、一人ひとりに発言の機会をつくっています。

**【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)】**

デイサービスセンターなど5つの福祉事業所が併設され、それぞれの資源を共有できるという利得がある。自由参加を前提とし、毎日ラジオ体操と軽体操(一人ひとりに個別の体操プログラムがある)に取り組むほか、ペットボトルやタオルなどをつかって転倒予防体操も週3回行っている。また、事業所の裏手に神社があり、散歩を促すのによい環境にある。職員は「よく笑う」「よく歩く」「よくおしゃべり」「よく褒め合う」ことを大切に考えており、利用者一人ひとりを主役とし、発言の場をつくるなど具体的な支援に取り組んでいる。また、事業所も外部への研修費用を提供したり、カウンセリングを受ける場を定期的に設けるなど、職員の意欲醸成に努めている。

**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、活き活きと働いている (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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念の重要性について、職員1人1人の意見を聴き、話し合い1つ1つの介護を、理念にてらし合わせ、振り返り確認するように指導している。	理念について職員間で話し合いを行い、現場における実際の関わりとの関連について考察する機会をつくっている。また、理念を確実に体現できるようになったら、現任職員で新たに理念をつくることも視野に入れている。	
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	地域の行事、どんど焼き、防災訓練、お祭りには、参加している。	地域の祭りには事業所の駐車場を貸し出すなど関係づくりに努めてきている。現在では地域の防災訓練において事業所に担架が運び込まれることが慣例になっており、実際地震などがあると確認に訪れてくれる。	
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	運営推進会議で、地域の人たちに実際行っている支援方法を伝えている。		
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践、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	運営推進会議で出た意見は職員に伝え、サービス向上に活かしている。	事業所のことを知ってもらうことが主ではあるが、ざっくばらんに話し合う時間を設け、地域の皆さんや家族の悩みごとを解決する場もなっている。	
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に取り組んでいる	月一回、市委託のNPO法人より、相談員2名が訪問にきてもらい、気づいた点を伝えてもらっている。	事業所の運営推進会議のほかにもグループホーム推進会議など顔を合わせる機会が多く、相談しやすい関係が築けている。また、介護予防のための「転ばん教室」に積極的に取り組み、市主催事業にも貢献している。	
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	日中、玄関のカギは、開けてあります。日中、夜間ともに身体拘束しないケアに取り組んでいます。	ゼロ宣言をしており、事業所全体で取り組んでいる。スタッフ会議でケース事例について話し合うことになっており、相互に研鑽する仕組みがある。	
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	年1回、他部署職員によるアンケートのほか、利用者様からの苦情には耳を傾けている。		

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
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	社外研修に1, 2名参加するようにしている。		
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	十分な説明を行い、質問にはすべて答え、納得を図っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を行い、その時の意見、要望を運営に反映させている。	事業所だよりを発行し、日頃の様子を定期的に書面でも伝えている。面会の時間が重なる際にはプライバシーに配慮し、長く滞在頂けるよう工夫している。家族アンケートの回収率が100%であることから関係が良好であることが確認できる。	
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	提案委員会を設けいつでも業務改善の提案が出来るようにしている。	賞与と目標設定に係る個人面談が年2回ある。面談以外にもスタッフ会議において職員の提案で実現している事業がいくつかある。また、年1回の忘年会のほか委員会ごとの懇親会もあり、リラックスした雰囲気の中で意見交換できる機会もある。	
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	キャリアパス規定にそい、半年に1回、自己評価及び管理者が評価を行っている。		
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	月一回の社内研修参加には手当てが支給され、社外研修への参加は、研修参加規程により、参加費、交通費等支給される。		
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	グループホーム交流会参加や交換研修等で、他グループホームへ、実習に行く機会がある。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>						
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	去年12月29日に入居された利用者様に対し、何度もご本人、ご家族と話し合いの場をもうけ、利用者様が安心してできる関係づくり、環境づくりにつとめました。			
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	上記の利用者様の入居前の話し合いで、困っていること、要望等を聴いて、関係作りにつとめました。			
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	サービス導入時は、優先順位を決めたうえで、他のサービスも含めた対応に努めています。			
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	洗濯物干しや取り込みからたたむまでを行なっていただいたり、おやつ作りや、食器洗い等の声かけをし一緒にやれるようにしている。			
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	定期受診同行の協力を仰ぎ、行ける時には、同行をおねがいしています。			
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	定期受診時に、自宅前まで行くようにしている人もいます。	希望があれば受診支援などを活用し、親戚の家や畑など馴染みの場所を訪れている。また、併設のデイサービスやバリアフリー住居の利用者とも日々交流があり、楽しみのひとつとなっている。		
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	一人一人とよく話し、その方の得意なこと、優れていることを見つけ、皆に伝え、仲良くできるような環境づくりをしています。			

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
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	サービス利用が終了しても、利用者から相談があれば、応じる姿勢はもっています。		
<b>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</b>					
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	1日、3回～4回口腔ケアを行ないたい利用者様があり、その方専用の洗面所を設置し、本人の希望通りおこなえています。	フェイスシートの内容を一覧表にし、職員がいつでも確認できる場所に設置している。利用者の新たな意向が確認できた場合には一覧表に加筆し、またできる限り要望に応えている。	
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	ここでの生活に慣れてこられ、自然に家にいた頃の習慣を取り戻せた方がいらっしゃる。		
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	起床時や食事時、移動時等で、いつもと違うと感じたら、上司に報告、必要時は受診するようにしている。		
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	月一回のスタッフ会議で、毎回3名ずつモニタリングを行い皆で、意見を出し合っている。	プランの実践はほぼスムーズに行われている。ただし、実施の折の言葉掛けなど対応方法について職員によって凸凹があることが課題である、との認識を上長はもっている。	
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	個別記録表の様式を変更しケアプランに基づいた記録をするようにしている。		
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	利用者様の状態変化により、数年間利用していた病院を変更したということがありました。		

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
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	地域の行事(防災訓練や、どんどん焼き等)に参加している。		
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	ご本人の病気の専門医ではないが、本人の希望により、通い続けている病院がある。	かかりつけ医については、利用者と家族の希望を優先している。医療情報を含む緊急時に持ち出すファイルを作成しており、有事に備えている。また、看護師の訪問が週1回あり、常の健康管理にも努めている。	
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	週一回訪問看護しが訪問して下さる。		
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。	入院した際にはこまめに面会に行き、看護師と情報交換、相談につとめています。		
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	まだ、実際に取り組んだことはないが、スタッフ会議や運営推進会議で題材にあげはなしあつていきます。	医療行為が必要でない場合には取り組む考えであり、地域の医療機関との協力も得ることができる状況にあるが、取り組み実績はまだない。	円滑なチームケアが可能となるよう、死生観やメンタルケアなどターミナルに係る職員教育に取り組むことを期待する。
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	吸引機の使い方や転倒時の対応について研修は行なっているが、実践力はまだ身につけていない職員が多いです。		
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1回全体研修で勉強しています。	事業所内では昼間と夜間の訓練を1回ずつ実施し、地域の皆さんも参加している。また、地域の防災訓練に事業所も参加しており、双方向のやりとりがある。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	スタッフ会議、全体研修でも、何度も話しているがまだ、ちゃん付けや命令口調を耳にすることがあり、注意している。	「その人らしい生活を守る」ということを大切に考え、個別のことは居室で行うようにしている。また、一人ひとりに生活のリズムがあることを尊重し、事業所の行事を優先させるようなことはしていない。	
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	着替えの時は、出来るだけ2択3択で選んでいただいています。		
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	自分で洗濯・決断できる人は、その人らしくされているが、なかなか決断べきない人は、職員のペースになってしまっていることがあります。		
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	外出時とうは、職員が援助し、身だしなみ・おしゃれの援助を行なっているが、その人らしいという疑問が残ります。		
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	以前より、回数は減ったが、時々食事の準備やおやつを準備と一緒にすることがある。片付けはお膳を下げることを数名行なってくれます。	役員が調理師と介護食士の免許をもち、主に昼食を担当している。一汁三菜で見た目にも鮮やかであるが、味わいも大切に考えミキサーはなるべく使わず、刻みで対応している。食への想いが深く、施策がきめ細やかである。	
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	ケア日誌に食事・水分の摂取量を記入し、常に気にして、早めの対応をするようにしています。		
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	自力で出来る方は声かけ、自力では不十分な方は介助にておこなっています。		

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
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	排泄チェック表を作り、記入することで、一人一人の排泄リズムをつかみ声かけ等をするようにしています。	なるべくオムツをしない方針でパターンを把握に取り組み、スムーズな誘導に努めている。また、排泄の消費材についてもリーズナブルなものを探し、家族の負担を軽くすることにも心掛けている。	
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	利用者様指定のヨーグルトを毎朝食べている方もいます。		
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	一日おきの方がほとんどですが、その日の午前に入るか、午後に入るかは選択してもらうようにしています。	希望があれば毎日入浴できる。また、入浴の時間帯は選択できる。ただし、「できることはなるべく自分で」ということを優先しているため、更衣に時間を要する場合には難しいこともある。	
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	昼食後、30分間くらいは休憩される方もいます。		
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	すべてを把握しているとまではいっておらず、薬の効能をみながら症状の変化の確認をしています。		
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	新聞を読みたいという利用者様がおり、新聞をとっています。		
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	毎朝、近所の神社へ参拝に行きたい方がおり、雨の日以外は同行しています。	外出は天候と体調を鑑み、また本人の希望に添っているが、ほぼ毎日散歩に出掛けている。そのため、要望に添えるよう、職員は時間を作る工夫に日々取り組んでいる。富士宮の盲導犬センターや苺狩りなど外出レクも行われている。	

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
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	現在、ご自分でお金を持っている方は2名いらっしゃいますが、1名の方は希望があるが来ていない。		
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	ご自分で行なっている方は1名おります。行ないたいができていない方が1名います。支援も来ていません。		
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	トイレの入口には空き・入っていますの札をかけてあります。リビングには金魚を飼っておりやすらぎを与えるようにしています。	1日に1回は換気し、温・湿度計の設置もあり、快適な環境づくりに努めている。外出の際の写真や利用者の作品などが飾られ、日頃の関わりの深さが覗える。また、金魚を飼っていて、水槽の水の管理も適切であった。	
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	食事のテーブルとTVなどを見るソファを別に配置することにより、思い思いの場所で会話されています。		
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	本人が、自宅で使用していたタンスや椅子を置かれている利用者様もいます。	好みの歌手のポスターが貼られ、整理ダンスや椅子など自由に持ち込んでいる。また、外出の折の写真やアルバムにし、それぞれの居室に置かれている。希望があれば畳を入れることもできる。実際、1名の方が和室にしている	
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	廊下の手すり、トイレの介助バー等必要に応じ追加・変更を行なっています。		