

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	4171600168		
法人名	医療法人 竜門堂		
事業所名	竜門堂 グループホームあったか荘		
所在地	佐賀県武雄市山内町大字三間坂甲13842番地12		
自己評価作成日	平成23年1月20日	評価結果市町村受理日	平成23年4月12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.kaigojouhou-saga.jp/kaigosip/Top.do>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉会
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号
訪問調査日	平成23年2月9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)】

利用者様の健康と穏やかな生活を送って頂ける環境作りをし、主治医や訪問看護師と連携し異常の早期発見に努めご本人、ご家族も安心して医療を受け回復されている。
地域の消防団員様との避難訓練を行い利用者様の身体能力や歩行能力の確認をして頂き災害時に備えることが出来ました。地域婦人会、小学生のボランティア訪問も有り共に笑い楽しませております。

【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)】

自然が豊かな地域の住宅地に位置する、静かな環境にあるホームである。「一緒に、楽しく、のんびりと」という理念のもと、家庭的な環境でのケアが行われている。地域の婦人会のボランティア訪問や、小学生の体験学習など地域とのつながりも密接に行われている。医療との連携にも母体法人の病院を中心に密接にとられている。

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広がったり深まり、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 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	ボランティア訪問やご家族を受け入れ、一緒に楽しまれている。	「一緒に、楽しく、のんびりと」という事業所の理念のもと、月間目標を定めて管理者と職員とで共有し、実践されている。	
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	地域住民のボランティア訪問や地元小学生の訪問を受け入れている。又、公民館掃除や草払いに職員も出たりし交流出来ている。	地域の婦人会のボランティア訪問や、小学生の体験学習の受け入れ、また事業所からも公民館掃除などの自治会活動に参加し、日常的な交流がされている。	
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	避難訓練時には地元消防団の方数名参加頂き認知症の方の身体的症状の実態を確認して貰い一緒に避難訓練したりしている。		
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	ご意見等がでた場合は職員で話し合い実行するようにしている。	運営会議は2か月ごとに実施され、そこで上がった意見は事業所内でのミーティングによりサービス向上に生かされている。	
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	市の介護係や市生保担当者とも日頃より情報提供しながら協力して貰っている。	市の担当者からは日ごろから綿密に連絡が取られて協力しながらサービスの提供がなされている。	
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	常に見守りケアに取り組み、夜間、立位困難や歩行困難な方には転倒防止センサーを設置しているが行動を制限する物ではない（設置については事前にご家族には説明し了解を頂いている。）	転倒防止センサーを活用し、拘束のないケアに努められている。ただし、施設のすぐ側に線路があるなど、安全上やむを得ず、入居者には目立たないところに、玄関の自動ドアのスイッチを設置されている。	安全上やむを得ず、目立たない場所に、自動ドアのスイッチを設置されているが、自動ドアのスイッチに頼らないケアの検討に、今後も期待したい。
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	ミーティング時虐待について話し合ったりしことばの暴言、暴行等無いようお互い注意しあっている。		

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	独居の方については姉妹との話し合い等致し、市職員と今後の支援方法を検討している。		
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	入居日に荘内生活、急変時の対応等をご本人やご家族に説明し納得して頂いている。		
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	利用者の不満、ご家族の意見があった場合はその都度話し合い解決するよう努力している。	ご家族には丁寧に対応し、話しやすい雰囲気を作るように努力がなされ、意見・要望を運営に反映されている。	
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	毎月のミーティングを行い職員の意見が出た場合はその都度協議し運営に反映させている。	毎月のミーティングや朝の話し合いなどを通じ、職員の意見を運営に反映されている。	
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	管理者が職員の勤務状況等報告し、昇給や賞与に反映されていると思われる。又休憩室の完備や職員旅行、職員ボーリング大会等行い福利厚生も整っている。		
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	新人研修は法人全体で取り組み、各委員会での研修を行っている。新人職員には施設長や主任より個人こじんに有ったケアが行えるよう指導している。		
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	法人内外の勉強会や研修会十分出来ているが同業者との交流は出来ていない。		

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
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	入居時に不安な事や困っていることなどないかお聞きし不安感を解消するようご家族と話し合い解決するよう努力している。		
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	在宅介護する中での困りごとや心配な事などがなかったか等お聞きしご家族への荘生活での状況等を報告しながら不安のない生活が維持出来るよう支援している。		
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	相談時担当ケアマネージャーと共にご本人ご家族へ在宅生活状況と認知症の症状等を聞き入所が望ましいか、在宅のまま他のサービスを利用し生活可能か見極めている		
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	ご本人に出来る範囲は自分でして貰う介護をし生活能力の低下を防ぐよう支援している。		
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	ご家族のご面会時、あったか荘での生活状況を報告し、穏やかな生活が維持出来られている事など確認して貰っている。		
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	在宅時のお友達や馴染みの方の訪問が楽しめるよう雰囲気を作り、ご面会を歓迎している事が伝わるよう対応に配慮している。	ご家族にも協力を仰ぎ、なじみの方にも会えるよう支援に努められている。	
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	仲の良い方同士と一緒に過ごせるよう座られる位置にも配慮し孤独にならないよう心配りしている。		

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
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	入院退居の時は病室を訪問し、励ましの声かけをしたり、ご家族にお会いした時は病状等をお聞きし、不安なく回復に向け療養出来るよう声かけを行っている。		
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	ご本人の思いや意向を大事にしつつ、穏やかで安定した生活が送れるよう支援している。	ご自分の意見を言われる方については、その意向を尊重するようにし、また困難な場合も理解するよう努力されている。	
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	ご本人に生活歴を聞いたりご家族に在宅時の生活状況をお聞きし、荘生活に反映させられるよう努めている。		
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	一日の生活パターンを把握し、介護拒否等がある特に対応する職員が変わったりし心身の状態に即応したケアに努めている。		
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	計画作成時、ご本人、ご家族の介護に対するご意向を必ずお聞きし計画に反映させ、計画説明時ご意見有れば取り入れている。計画書に署名、押印して頂き写しをお渡ししている。	本人、家族の意向を十分に聞き取り、介護計画に反映されており、定期的な見直しがされている。	
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	日常生活の記録、健康チェック等を個人記録し介護者間での情報共有とし介護計画時の情報としている。又、1ヶ月毎の評価を行っている。		
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	外出、外泊は個人の健康状態良ければいつでも可能とし、ご家族や職員と共に実行している。		

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	地域の婦人会、小学生の訪問、中学生の体験学習等を受け入れ地域の方とのふれあいを実感して頂き楽しめながら穏やかな生活を送られている。		
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	他科への受診時は主治医の情報提供書を書いて貰い、受診結果はご家族や施設長が主治医へ報告している。	入居時に十分話し合いのうえで、法人経営の病院が主治医となっており、入居前の主治医との連携も取りながら医療支援が行われている。	
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	訪問看護師に情報提供や異常時は連絡し受診への配慮が行われている。		
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。	入院先の医療機関へ情報提供し連絡を密にしご本人が安心して治療されるように配慮している。		
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	入居者様の高齢化に伴い、重症化のリスクも高く、ご家族とも今後の対応は常々話し合いながら、主治医や事業主と相談し支援している。	ホームの方針として、医療的な支援が必要になれば、入院の方針を取っている。その際も、本人や家族と十分話し合いをしたうえで行われている。	
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	転倒時の対応や異常時の対応マニュアルを作成しミーティング時確認し、主治医への報告、指示を受け対応している。		
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	年二回の防火訓練を行い避難方法の把握に努めている。又、地元消防団員様にも避難訓練に参加頂き入居者様の避難能力がどれくらいあるのか確認して頂いている。	地元消防団の協力を得て、避難訓練が行われている。夜間対応の訓練や火災以外の風水害時の対応がまだ不十分である。	夜間対応や、火災以外の災害についても検討することが望まれる。

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	個人の思いや誇りを大切に言葉掛けを行っている。	人格を尊重するよう対応・言葉がけに配慮され、トイレ誘導などの際プライバシーにも配慮するよう心がけがなされている。	
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	入居者様とのコミュニケーションを図り出来ることへの参加や自己決定が出来るよう説明し自己表現をされている。		
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	業務優先とせず入居者様のペースに併せた生活とし、希望や思いを叶え安全で快適な日々を送ってもらえるよう支援している。		
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	起床時は自分で服を選び着用し、化粧水を使用し、身支度されている。		
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	盛り付けを工夫し、食欲をそそるようにと心掛け、食前の食卓拭きや食後のお盆拭きを一緒にされている。	盛り付けを工夫し、食欲をそそるよう心がか けられている。スタッフは一緒にテーブルにつ いて食事をし、食後は入居者も食器拭きな ど、できる作業を行っている。	
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	個人こじんの食事量を把握し全量摂取となるよう個人の摂取能力にあった量を提供している。10時、15時にお茶とおやつを提供し、お茶の希望あればいつでも提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛けをし、出来ない方は介助を行ない、それも不可能な方は食後、多めにお茶を飲んでもらっている。		

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	昼間はトイレでの排泄を基本とし、尿意が無い方は声掛けを行ないトイレ誘導を行っている。寝たきりの方は排泄チェック表によりオムツ交換している。夜間はベットサイドにポータブルトイレを設置し見守りや介助で排泄されている、	排泄チェック表が用意され、個人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導など排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	排便コントロールは食事時の水分量に気遣い、便秘症の方は主治医とも相談し緩下剤や座薬を使用している。		
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	ご本人の意思で入浴をして頂き、入浴拒否ある時は時間を置いたり、声かけの介護者が交代したりしている。	それぞれの希望で入浴できるように配慮され、拒否がある場合は時間・日をかえて声掛けするなど、個々に合わせた支援が行われている。	
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	昼間ベットで休みたいと訴えある時は居室で横になられたりと自分のペースで過ごされている。		
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	服薬は職員管理とし、誤薬や飲ませ忘れが無いよう介護者二人で確認しながら与薬している。		
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	食後のお盆拭きを自分の日課とし職員とお話しながら手伝われている。レクリエーション等を行ない気分転換したり、広告紙での箱折りをされている。		
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	帰宅願望強い時は散歩へ出かけたり、天気の良い日は散歩に出かけている。又、ご家族に相談し外出される時もある。	天気の良い日の散歩など、時々に応じて支援がなされている。家族の協力を得て外出することもある。	

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
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	自己管理して頂くとなおしまれた時、無くなったと訴えられ、ここには泥棒がいると言い出されたり、紙に包まれゴミ箱に捨てられるケースがあった為施設長管理としています。		
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	電話してほしいと希望される時は電話をかけご家族とお話されている。		
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	台所は対面式となっており、調理する姿や美味しい香りが漂い、ディルームからは電車や道行く人の姿が見え、畑の野菜が生活感あふれ、居心地よい空間となっていると思われる。	ディルームは広く、大きな窓から採光し明るい雰囲気である。温度や音量など適切に調整されている。	
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	リクライニングチェアやソファ、長椅子があり気のあった方同士が一緒に座りお話したり、うたを歌ったりして過ごされている。		
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	居室には鏡台を置いたり壁掛けを貼り、自分の居室らしく工夫し心地よい空間となっている。	使い慣れた家具が持ち込まれ、壁には写真や絵画などが飾られて、居心地の良い空間となるよう工夫がされている。	
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	床はバリアフリー、廊下には手すりをつけ安全な生活が維持でき、居室の入り口には表札を掛け自分の部屋を確認してもらっている。		