

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	3270500329		
法人名	有限会社 幸久の家		
事業所名	グループホーム陽だまりの森(湯と里館)		
所在地	島根県大田市久利町久利691番地		
自己評価作成日	平成23年11月8日	評価結果市町村受理日	平成23年12月26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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=32
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ワイエム		
所在地	島根県出雲市今市町650		
訪問調査日	平成23年11月28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)】

合同運動会、小学校授業への参加、焼き芋など年間を通じ、地域との交流を大切にしている。特に保育園、小学校、老人会等との関係性を重視し入居者と地域との関係性を維持するよう努めている。入居者の方々と積極的に参加され、ホーム内では見られない良い表情もうかがえる。ご家族との連携にも力を入れ、月1回の状況報告に合わせ、それ以外にも連絡をとり話し合う場面も見られ関係性の深まりも感じている。職員間との関係性、チームワークの良さもアピールできる点の一つである

【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)】

石見街道沿いの山間にある、ひだまりの森は、二つのユニットが、廊下でつながってはいるが、それぞれが独自に特色のあるホームとして暮らしている。地域に開かれた施設からは、国道を走る車や、道を歩く人々が見え、利用者は、自由に戸外へ出かけてゆく。運営推進会議は、行政や、地域の人、利用者家族などが出席して、2ヶ月毎に開催され、意見やアイデアが活発に出されており、例えば、ホームがペットボトル回収の拠点となることで、地域の人々に来てもらいました、その回収で得た図書券などを地元の小学校に寄付するなど、地域にとけ込んだ活動も行われ、利用者と近隣の人々との交流を促す取り組みが行われている。

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
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	理念について毎月の職員会議で具体的な話し合いを行い、課題を明確にした上で日々のケアで実践している。	「あなたらしく自分らしく」という理念を職員全員が理解し、利用者それぞれが、固有の思いや意志を実現できるようなケアの実践に取り組んでいる。	
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	自治会へ入り、地域活動や草刈、ゴミ当番等へ参加している。老人会との交流も増えている。	地域の僧侶が法話に訪れたり、小学生や中学生と畑作りをしたりなどホームでのふれあいだけでなく、地域の祭りや七夕会への参加などで出かけてゆき、通りがかりの人々とも声を掛け合う関係を築いている。	
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	小学校へ高齢者の気持ちを理解してもらう為、授業の一環として職員が出向いている		
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	2ヶ月に一回運営推進会議を開催し、活動状況、今後の活動状況を報告している。行事に合わせて運営推進会議を開催することもあり、入居者との交流もしている	定期的に開催される運営推進会議では、参加者から活発に意見が出されており、のホーム内外での利用者や地域の人々がふれあう企画などが取り組まれている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	介護相談員が月一回来所され情報交換している。介護相談員は積極的に運営推進会議にも出席して下さる	地域包括支援センター職員などと利用者のケアについて相談するなど、日常的に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	夜間は施錠はしているのが実情ではあるが、日中は自由に出入りできる環境を作っている。	日々のケアの内容について身体拘束に該当していないかを常に検証し続けており、職員の都合で管理することがないように配慮している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1回、虐待防止研修を計画し、予防法、また、発見時の対応等を学んでいる		

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	年に1回、社内研修を設け、職員は積極的に参加している。 職員の精神状態を把握することに努め、負担軽減などの配慮を行っている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	本人の思いを汲み取り、家族の意向も踏まえた上で、その後の利用者のQOLが低下しない方法を検討し納得のいくまで話し合っている		
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	定期開催の運営推進会議、最低月一回の家族への報告により意見を伺い、改善可能な点については改善できるよう努めている	日々のケアに関して、常に利用者の意向や家族に沿っているかを本人や家族に問いかけながら行っているため、利用者や家族は安心して暮らすことができる。	
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	提案書の提出があったものに対して必ず前向きに対応している。口答での提案に対しても対応している	職員と上司、職員同士の関係はスムーズであり、気づいた点やアイデアなどは日常的に提案できる体制であり、ミーティングで検討した上で運営に取り入れている。	
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	半年に一度管理者と職員で個人面接し、目標を明確にし日々、努力している		
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	研修のバックアップ、資格取得へのフォローを意欲的に行っている		
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	大田市グループホーム部会勉強会に参加している。		

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
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	言葉かけや対応に関しては職員同士、注意しながら行っている		
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	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	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	理念の「あなたらしく 自分らしく」を意識し自分が利用する立場、身内が利用するとしたら・・・という視点でケアの工夫をしている		
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	家族と共に外出する機会を設けている。面会の為の送迎を行う等、本人と家族の関係が良好に保てるよう支援している		
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	家族同伴で馴染みの美容院を利用してもらう。生まれた場所へ外出支援を行う。遠方の家族とは電話で話をしてもらったり、帰省された時には一緒に一時帰宅してもらう等の努力をしている	ホームは過剰に管理することなく、家族との面会や外出外泊するなど、利用者の意志が尊重されている。日常的に馴染んでいた趣味を引き出したり、知人とのふれいなどが途絶えることのないよう配慮している。	
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	関係性が増やせるよう、セミプライベートスペースを設けている。間に入って会話をつなぐ等の支援をしている。一方、他利用者との関わりが全くない利用者も半数近く存在する		

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	退去後も相談を受けるケースもある		
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	常に利用者本意の視点でニーズを把握するよう心がけている	家族やケアマネージャーなどからの情報だけでなく、利用者の表情や態度から読み取った思いや希望がすれ違うことがないように、問いかけに対するうなずきなどで確認しながらケアすることに努めている。	
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	本人、家族からの聞き取りにより入居歴の長い利用者については把握できている		
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	一人ひとりへ十分な配慮が行き届かず有する力を活かしきれていない		
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	常に家族や医師へ意見を仰ぎ、居室担当を中心に職員間で検討しながら計画に反映させている	利用者担当スタッフが中心になって作成した介護計画は、職員全員で検討し、また、変化に応じてモニタリングし、作り直している。	
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	3ヶ月に一度センター方式用紙により再アセスメントし、担当者会議している		
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	家族の生活状況の変化に対応し、受診に付き添う、外食や夜間の救急対応など必要に応じ支援している		

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	一人ひとりに必要な支援について地域へボランティアの要請は行うよう意識はしているが、現状はイベントへの参加のみに留まっている		
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、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	それぞれ利用者、家族が納得した主治医となっている	利用者の4分の1は従来のかかりつけ医に継続して受診している。遠方から入居したためそうでない場合も本人、家族の希望の医師にかかれるよう支援している。ホームには各週で協力医師が往診に来ており、診察を受けることも出来る。	
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	在宅総合診療を受けており、当医院の看護師に相談することもある。また、隣設するディサービスの看護師に協力してもらうこともある		
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	普段より情報提供に努めており、入院中は出来る限り状況確認に向き、治療後、速やかに退院できるよう努めている		
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	必要と思われる時期に家族、主治医と話し合い方針を決めている。職員全員で方針を共有できるとは言えない	ターミナルや看取りも実践しており、重度化や終末期についても、本人、家族と十分に話し合いながら、状況に合わせて、関係者みんなが納得のいくような対応を心がけている。	
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	毎月、交代でAEDの使用方法を含め救急法の訓練を行い、年2回消防署の協力を得て研修を行っている		
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	発電機、非常用の水等を準備し、毎月、避難訓練を行い職員会議で反省点を話し合っている	夜間の職員数の少ない時間帯での避難訓練は毎月行うが、利用者の安定している精神状態を鑑みて、利用者さんとの避難訓練は行っていない。	その時に備えるために、地域の人々にも協力してもらいながら、利用者とともに行う避難訓練が実践されることを期待したい。

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	言葉かけや対応に関しては職員同士、注意しながら行っている	排泄に関して、トイレの誘導時や部屋への誘導など他の利用者にそれと気づかれないような声かけや、不用意な肌の露出がないようなケアに努めている。	
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	入浴時間、外出等、本人の自己決定を可能な限り支援している		
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、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	入浴時間、外出等、本人の自己決定を可能な限り支援している		
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	家族に馴染みの美容院や以前の髪型を聞き、その人らしいスタイルを支援している。ご自分でできる利用者には居室で身だしなみや化粧等できるよう準備している		
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	食事は職員も一緒に食べるようにしている。下膳、下ごしらえ、味付け等、生活リハビリに参加していただいている	下ごしらえや味付け、配膳、方付けなど食事作りへの自主的な参加は日常的に行われている。利用者からの希望を取り入れて食材の買い物に行ったり、産地直送のお魚やさんから、利用者が好きな魚を買ったりなど食事を楽しめるような工夫が見られる。	
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	個別に食事量や水分量を把握し、病気や体重等に配慮し食事提供している。状態に応じ介助している		
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	肺炎予防、口腔ケアの必要性を理解し、口腔状態の把握に努めている。自尊心に配慮しながら状態に合わせた口腔ケアを行っている		

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	個別のパターンを把握する事に努めコスト面も考えてオムツの使用を減らすよう努めている	ホームは高齢の女性利用者がほとんどであり、失禁も見られることからその自立支援は、困難であるが、羞恥心や尊厳への配慮をしながら、時には紙パンツも利用するなど個別に援助が行われている。	
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	なるべく薬を使用しない方針で水分量や食事内容を工夫している		
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ず、個々にそった支援をしている	午前、夜間を問わず生活習慣や希望に応じ対応しているが、入浴回数が少ない人も存在する	入浴は、いつでも入れるよう準備しており、身体の保清だけでなく利用者とのコミュニケーションの機会ととらえ、楽しんで入れるよう配慮している。	
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	家族と相談し夜間の不用意な巡回を無くす、足浴やパジャマへの更衣等、それぞれアプローチしている		
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	服薬表を準備し、薬の内容、副作用について、すぐに確認できるようにしている。形態を報告し、都度、主治医へ薬の変更や減量の相談している		
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	それぞれの利用者が現在の有する能力を発揮できるよう努めているが不十分だと感じている		
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	職員の体制によっては、制限してしまっている場面も多いが、家族と共に出かける等、外出の機会を作る努力をしている。地域の方々に顔を覚えていただき歩いている際に声をかけていただくことも増えた	利用者はいつでも外出できるよう解放されている。足腰の弱い人には、車いすで介助して散歩などにでかける。車でドライブし、外食したときには、普段と違いいきいきとした利用者の様子が見られた。	

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
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	「出来ないから」「トラブルの元だから」と金銭の所持を制限せず、家族への理解を求め、自己管理していただくよう努めている		
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	定期的に電話をかけていただいている。職員からも頻繁に連絡を入れ、様子を伝えている		
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	季節感のある飾り、花を見える所に配置し見当識障害による混乱のないよう気をつけている	ホールは、季節の花々や、絵画、壁飾りだけでなく、訪れた小学生の写真や手作りの品々で利用者が楽しめるようにしつらえてある。居間では、ソファやいす、畳の間などで利用者それぞれが、自分の場所のようにくつろぐ姿みられた。	
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	事務所を家庭的にする、ソファを置く、玄関前に椅子を置く等、セミプライベートスペースを確保している。それぞれが共有スペースの中に自分の居場所を見出している		
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	自宅に近い環境作りをこたわり、家族と協力して個性的な居室を目指している	居室は一目でその方と分かるようそれぞれの利用者の個性が見られるようにしつらられており、利用者は、部屋を大切にしており、自分で掃除している。	
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	できる事は奪わない環境作りを心がけているが、安全の為、利用者が使えるものでも収納してしまうことも多い		