

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	0370600579		
法人名	有限会社 ケア・サービス しらゆり		
事業所名	グループホーム しらゆり		
所在地	岩手県北上市有田町6番19号		
自己評価作成日	平成22年2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://www2.iwate-silver.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0370600579&SCD=320
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	財団法人 岩手県長寿社会振興財団		
所在地	岩手県盛岡市本町通3-19-1		
訪問調査日	平成22年2月25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)】

個々のペースにあわせたゆるやかな日常のなかで、食事の支度や掃除、洗濯などを職員とともに協同で行うことにより、症状の進行を穏やかにし、残存能力に働きかけます。市街地の民家で家庭的な雰囲気を楽しみ、一人一人が生きがいをもちながら暮らしていけるようお手伝いいたします。

【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)】

GHしらゆりは、北上市の中心部を通る国道4号線と北上ICへのアクセス道路の交差点の近くに位置し、市街地に近い住宅地の中に立地している。かつては管理者の居宅が建っていた土地に建てられた施設は、外観は普通の住宅風であるが、内部はGHを意識した構造、機能になっていて、特に台所や浴室などからの死角がないことが特徴的である。居間兼食堂等の壁面には利用者の作品や職員の描いた利用者の似顔絵などが飾られ、家庭的で温か味を感じられる雰囲気を醸し出している。施設の周辺には歩いていける範囲内にスーパーなどがある。また、施設の近くに野菜畑があり、利用者によって草取りなどの管理、そして、収穫期には様々な野菜が収穫されて、食材として利用されている。設立当初は周辺住民から不安の声も聞かれたが、現在では散歩中などに声をかけてくれたり施設への理解が深まり、協力的な関係になってきている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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票

[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	運営者、管理者が一体となり、独自の理念を作っている。また、初任者研修の他職員会議で周知している。	開設当初から「穏やかな心で暮らせたらいいね」を理念に掲げ、さりげなく玄関に色紙様にして飾られている。その内容を職員間で介護する中で常時確認し合っている。	
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	天気の良い日は利用者とともに散歩に出かけ、近所の方々と挨拶を交わしている。防災協力員として依頼している。回覧版をまわしてもらっている。	1世帯として町内会に参加しており、回覧板などが回ってくる。開設当初、周辺の方々に認知症についてあまり理解されていなかったようであったが、現在は散歩の時など声がけをしてくれる等、良好な関係が作られつつある。	
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	今後の課題である。		
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1度話し合いを設け、意見交換、状況報告を行なっている。	運営推進会議は、市担当者または地域包括支援センター職員、地域代表者、管理者、職員代表を交えて開催され、地域の施設への協力体制等について話し合われている。今後家族代表等も参加されることが望ましいと思われる。	
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	運営推進会議を通じて行っている。	運営推進会議には市の長寿社会課担当職員に出席をしていただき、施設の運営やサービスの質の向上等について適切な助言を随時いただいている。	
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	身体拘束は行なっていない。	身体拘束に近いような介護をしなければならぬような利用者がいないこともあり、特に施設内での研修等は行なっていない。重要事項説明書に明確に身体拘束をしない旨の項目があり、職員もその内容を理解している。	身体拘束は行なわれていないものの、どのようなことが身体拘束になるのかを認識するためにも、研修の実施やマニュアルの作成等により、知識と認識を深めていただくよう期待したい。
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	虐待防止については、常日頃より職員に話して周知するように努めている。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム しらゆり

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	必要時には関係機関と連絡を取り合うようにしている。		
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	重要事項説明書等により、よく説明するように心掛けている。常日頃から、家族と連絡を取り合い、不安や、疑問を投げかけられるように努めている。		
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	利用者が、職員に意見不満等言えるような雰囲気作りに努めている。普段の何気ない会話で思っていることを聞く姿勢を持つよう努めている。	家族アンケートは実施していないし、投書箱等で意見が寄せられたこともない。事業所に対する要望等があれば、気軽に電話や来所時にお話をして頂ける雰囲気づくりをしている。	
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、職員会議で職員の話聞くように努めている。	朝夕のミーティングと2ヶ月に1回程度の職員会議の際に、意見を出し合う機会を作っており、ほぼ全員が参加している。現在は採用間もない職員が多く、意見が活発に出るわけではないが、管理者側から声がけをして意見を聞くようにしている。	
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	日頃の勤務態度や経験年数及び有している資格等を考慮した評価をしている。		
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	研修会への参加の他、施設内でも初任時は出来るだけマンツーマンで指導し、その後も助言、アドバイスを行うようにしている。		
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	グループホーム協会の定例会に参加し、意見交換や勉強会を行なっている。		

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
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	本人、家族の状況を担当のケアマネジャーから情報を収集したり、訪問、施設見学を通してなじみの関係を築くように努めている。		
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	15に同じ		
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	関係機関、家族から情報収集し、本人の様子を観察する。		
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	施設内の家事や買い物を出来るだけ一緒に行い、考えるようにしている。		
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	家族と連絡を密にし、一緒に考えていく姿勢で臨んでいる。		
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	面会、電話、手紙のやり取りをいつでも出来るようにしている。	面会に来られる方は殆んどが家族で、友人、知人の来訪は少ない。利用者から外出希望も少ないため、散歩以外の外出はあまり多くはない。職員からは、買い物時の同道など、出来るだけ施設内に閉じこもらないよう支援するようにしている。	
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	利用者の性格、特性をよく観察し、職員が解することで良好な関係を保てるように努めている。		

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	退所後、当法人のデイサービスを利用するケースがある。		
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	普段の何気ない会話から、思いや意向を聞いている。	利用者から直接希望等を話したりすることは少なく、しぐさや表情、会話から本人の希望することを察知し、介助にあたるようにしている。例として、トイレへの誘導、散歩、野菜作りの手伝いなどである。	
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	担当のケアマネージャーや、家族にこれまでの暮らしぶりを聞いたり、訪問したりして情報収集に努めている。		
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	日勤、夜勤の申し送りの徹底。記録の整備(出来るだけ詳しく)。		
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	担当ケアマネ、家族に情報収集し、出来るだけ意向に添った計画を作成するように努めている。	本人の要望を聞き入れるように配慮され、担当ケアマネを中心に複数の職員により計画が作成され、家族に確認していただいている。家族からの要望は少ないが、費用負担が発生する場合は相談の上で実施されている。	
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	朝・晩のミーティングを行なう。記録を個別に詳しく記載し、読み返し、振り返りながら計画の見直しを行なっている。		
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	制度の枠を超えたサービスは今の所考えていない。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム しらゆり

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	ボランティア(生け花)、消防署(防災に関する助言等)から協力をいただいている。		
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	受診の際に同行し、Dr. と面談する機会を設けるようにしている。	協力医療機関で定期的に検診を受けていて、必要により往診も可能である。基本的には病院への送迎は家族が行なうこととしているが、家族の都合等により、職員が代行することもある。	
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	日々の健康状態、バイタルチェック表等作成し、看護職に相談している。		
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。	日ごろの体調変化に気を配り、早め、早めに対応していく。		
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	家族に面会を呼びかけたり、頻繁に状況報告師、連絡を密に取り合っている。また、家族、Dr. と話し合ったことをミーティングで話したり、連絡事項に掲示したりして共有している。	現段階ではターミナルケアは考えていない。しかし、かかりつけ医や他の医療機関の医師と連携して、事業所で出来るところまではお世話しようという方針を持っている。	
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	介護職の範囲を超えないよう方法で利用者の安全を確保し、119番通報並びに管理者及び法人代表者への迅速な連絡を心掛けている。		
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	消防署の方に災害時のレクチャーを受けた。有事の際のマニュアルを施設内、数箇所貼っている。近隣住民に協力を呼びかけている。	消防署への通報訓練を含め、避難訓練は年2回実施している。また、近所の方々からの協力が頂ける体制もできている。消防署員から非常災害時の対応について、講話を受けたこともある。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・個室の提供 ・大事な話は居室で行なう。 ・個人情報は、必要時、目的以外で使用しない。 	個人情報に記載した書類は事務所内に保管されており、職員は閲覧は出来るが、外部に出されることはない。このことは、契約書に規定されている。トイレ、風呂等の利用の際は、利用者への羞恥心の配慮がなされている。職員が利用者に話しかける際には気さくに話しかけているが、丁寧な対応が心がけられている。	個人情報保護に対する認識をもう少し深めることが望まれる。外部研修、研修に参加された職員による伝達研修、管理者からの指導等を含め、問題発生予防を兼ねて更に進められるように期待したい。
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	普段から利用者が職員に話しやすい雰囲気を作るように努めている。		
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	一人ひとりにペースを大事にしつつ、メリハリのある生活が出来るように努めている。		
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	理容、美容院に出かけてカット、パーマをすることもある。		
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	季節の食材を取り入れたり、畑で栽培、収穫したものを使い、食事を楽しんでもらっている。	近所に畑を作っていて、様々な野菜を収穫し、食材として利用している。利用者からメニューの希望を聞き入れるようにしており、可能な方は食事作りにも参加して頂いている。職員も一緒に食事をし、食事介助の必要な方には丁寧に対応している。	
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	利用者の好みを把握した上で、トロミ、刻み等個々の状態にあわせた提供を行っている。		
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	利用者個々の自立度を踏まえながら、毎食後の口腔ケアを支援している。		

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム しらゆり

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	出来るだけトイレで排泄できるように誘導している。個々の排泄リズムを観察し、記録を元に職員が把握して誘導するように努めている。	事業所の方針として、出来るだけおむつを使わないようにしており、しぐさやリズムから排尿排便の時期を察知し、さりげなく声がけをして尿とりパットで対応できるように努めている。	
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	繊維質を多く含んだ食材や、水分の摂取等を心掛けている。		
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	出来るだけ本人に希望を聞くように努めている。	あまり入浴を好まない方がいるが、交代で週3回は入浴するように工夫して誘導している。朝のバイタルチェックにより、清拭、足浴で対応することもある。	
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	適度に運動、急速、栄養補給し、夜間良眠出来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	薬の変更や追加は連絡事項として職員に伝達。看護師に連絡、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	本人が昔好きだったこと、仕事等情報収集し、個々に合った趣味や役割を行なえるよう支援している。		
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支援している	施設周辺の散歩、畑仕事、買い物(食材買出し)に出かけている。	利用者から進んで外出希望が出されることは殆んどないが、近所を散歩したり、近所のスーパーへ買い物に出かけたり、事業所の近くにある畑へ出かけている。時々ドライブに行くこともあるが、現在のところイベント等で全員揃って外出等は行われていない。	

岩手県 認知症対応型共同生活介護 グループホーム しらゆり

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	本人管理は難しいので、職員と一緒に買い物に行き、立替払いをしている。		
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	基本的には手紙、電話のやり取りは自由。		
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	見通せるキッチンからの家事の音、匂い等で日常生活の雰囲気を演出している。	事業所の外観は普通の一軒家のようなものであるが、内部はGHを意識した造りになっている。食堂兼居間を中心に台所、トイレ、居室が配置されており、台所で調理をしながらでも居間が見渡せるような配置になっている。壁面には利用者の作品などが飾られ暖かい雰囲気が感じられる。	
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	利用者同士普段はホールで一緒に過ごすことが多いが、互いに居室を訪ねたりすることもある。		
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	家族と相談し、なじみのものを持ち込んでいるが、あまり多くはない。	各個室にはベットとクローゼットが備え付けられている。私物の持ち込みは自由であるが、なじみのもののほかはあまり多くはない。	
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	内部は段差をなくし、歩きやすいようにしている。危険なものは置かない。		