

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	0195000112		
法人名	株式会社 ワークサポート		
事業所名	グループホームことぶき		
所在地	北見市高栄西町7丁目2-2		
自己評価作成日	平成30年7月25日	評価結果市町村受理日	平成30年9月18日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	hlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigvovsoCd=0195000112-008
-------------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 NAVIRE
所在地	北海道北見市とん田東町453-3
訪問調査日	平成30年8月24日(金)

【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)】

地域密着型の事業所として、運営推進会議を兼ねた野外昼食会をはじめとした地域住民との交流・親睦を目的として、今年6月の3日には希望する2名の入居者と管理者の3名でテントウムシ公園での町内会主催の焼肉パーティーに参加。町内会員の皆様と笑顔で懇談したり、楽しい一時を過ごしました。また、今年も8月上旬にことぶき「七夕祭り」を開催し、町内会をはじめ外部の皆様を招待して交流を深めたいと考えています。12月にはクリスマスパーティーで歌や踊りを披露して楽しい一時を過ごす計画を立てております。1ユニットで現在9名の入居者が生活されていますが、1Fは2名、2Fは7名の方が入居されていて、日中は1Fに広いリビングの空間があり、ソファーにゆったり座って、テレビを観たり、思い思いにのんびりと過ごしています。地域の中で利用者が生き生きとその人らしく暮らしていける事を目指して、地域住民の協力を得ながら利用者を支えています。

【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)】

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ます (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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	理念に沿った介護を心掛けているが、新人スタッフが入った時に説明してない事もあり、現実に出ていない部分もある。		
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人として日常的に交流している	町内会の総会や懇親会、焼肉会等には積極的に参加し交流を図ったり、ことぶきの野外昼食会のイベントや避難訓練等の参加呼び掛けを行っているが、参加は少なく、日常的に交流しているとは言えない部分もある。		
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	年6回の運営推進会議を通して入居者の状況を報告して、理解して頂いたり、ことぶき通信等を発行して、近隣に配布して、知って頂く努力をしているが、まだまだ不足している部分もある。		
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	運営推進会議では、多種・多様な機関の参加をお願いしている。福祉関係者の参加も依頼し、他施設の活動内容などを参考にして、当ホームの活動に活かしている。		
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取り組んでいる	運営推進会議の案内や発行のことぶき通信等を直接担当者に手渡したりする事で、顔の見える関係を構築している。事故報告や運営規定、重説の変更、給付や要介護認定の申請等定期的に行っている。		
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「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	今年4月より新たに身体拘束廃止委員会をことぶき内に設置し、指針を作成。より一層身体拘束をしないケアに取り組んでいる。気になる事等があった場合はミーティング等で取り上げ解決に繋げている。2F非常ドアに音が鳴る装置を設置して、危険防止に努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	入居者様の声を傾聴して、他の職員とのコミュニケーションを計る事で、虐待に繋がらない方策を心掛けている。体調等に気を配り、日々防止に努めている。常に入居者様の目線に立ってのケアを意識し、優しく、暖かいケアに心掛けている。研修等で理解を深める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	身寄りのない入居者1名が成年後見人制度を利用している。更に身元引受人の高齢化や病気等により制度の利用をした方が良いと思われる家族に対しても制度の説明及び利用を勧めている。		
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	契約時には入居者様・ご家族に運営規定や重説等で、十分に説明し、納得頂いた上で契約している。ことぶきでの生活やスタッフの対応方法、受診等生活面、利用料や料金改定等金銭に係る事も懇切、丁寧に説明する事を心掛けている。		
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並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	面会や電話等で意見や要望がないか尋ねたり、外部評価でのアンケート結果を反映できる様心掛けている。遠方家族には電話やお手紙等で伺っている。		
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	日々の業務の中や、ミーティング等でのスタッフの意見や要望等に耳を傾け、運営に反映させるよう心がけている。		
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	スタッフの話聞き、働き方や、やりがい等については個々によって感じ方が異なる為共通のテーマにはなり難いが、個々の努力や実績、勤務状況等を代表者に伝え、各自が向上心を持って業務にあたるよう職場環境の整備に努めている。		
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	スキルアップの為ミーティング等の内部での研修は出来ているが、外部研修については案内や勤務時間内でも研修を受ける事が出来る様働きかけているが、出来ていないのが現状。		
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	地域包括支援センターが主催する同業者との研修会や懇親会に参加したり、グループホーム協会主催の勉強会や交流会にも参加して、同業者との情報交換等で交流を図っている。今後相互訪問を実施する事で同業種他施設を知る良い機会となると思う。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	本人が困り事や要望をきちんと伝え易い雰囲気や話し合いが出来る環境作りに努めている。本人が話し易い言葉使いや話す口調に注意している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族の困り事や要望を聞き、本人との要望等に相違があった場合には解決できるまで、話の継続に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	必要としているサービスは何か。本人と家族が必要としているサービスに違いはないか等を見極め、グループホーム以外のサービスも含めて対応する事を心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族と同じ思いで介助し、信頼してもらえる様接している。入居者同士が出来ない部分を補って生活できる関係作りに努め、コミュニケーションを計っている。自分で出来る事が出来る様働き掛けたり、教えてもらう等して円満な共同生活が送れる様務めている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	通信や電話などを通してこまめに日々の様子を訴えたり、誕生日にはプレゼントを用意してもらったり、面会時には本人の生活の様子を伝えたり、遠方や面会の無い家族には、電話や手紙で対応している。		
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	行事案内を出して、なじみの人に参加して頂いたり、近所の理髪店に定期訪問してもらう等交流できる様務めているが、馴染みの人も高齢になり、居なくなっているのが現状。外出拒否も多くなっている。		
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	個々の性格を理解し接しているが、難しい部分もある。他者との関わりが難しい方にはスタッフが間に入って会話を持つことで、孤立感を少なくして、関わり合える場を作れる様務めている。		
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	利用契約が終了し、利用者が他の事業所に移った場合も必要に応じて相談援助を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々どの様に過ごしたいか希望や思いに応えられる様努力しているが、設備や人員の関係上困難な事も多い。本人本位の検討を日々行っている。		
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	本人や家族、支援先からの情報等を確認するように努めている。日々の会話の中で、生活歴や習慣など聞きながらサービスに取り入れる事は無いが、検討している。		
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	日々変化していく身体状況や精神状況の把握に努め、その日の体調に応じて休んでもらう。何時もと違う場合は記録にて、全スタッフに周知する様務めている。本人の生き甲斐ややる気を見出し、活かせる生活を心がける。		
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	毎日の現場で出た意見等をまとめ、ミーティング等で話し合い、決めている。課題の抽出やケアのあり方など家族や医療関係、スタッフ等と話し合いをし介護計画を作成する様務めている。		
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	日々の生活記録を通してスタッフ間で情報共有している。誰が見ても分かり易く、必要な情報がきちんと記録されている情報となる様務めている。また話し合いや実践をしながら介護方法を統一する様務めている。		
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	ケースバイケース。柔軟な対応を心掛けている。突発的なニーズにも出来るだけ対応できる様取り組んでいる。		
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	訪問介護や往診、警察への協力要請、選挙等への同行等必要に応じて対応している。より安全で安心して生活できる様支援している。また、近隣に協力を呼び掛け支援してもらえる様務めている。		
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	本人・家族の希望に沿った病院へ受診している。家族のみで受診される時も、必要に応じて介護添書を添えて適切な医療が受けられる様配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日々のバイタルチェックを行い週1回の訪問看護時での報告、また緊急時には電話等の連絡により適切な看護が受けられる様務めている。		
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、また、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。又は、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。	普段から協力病院や訪看との関係を円満にすべくスタッフが医師・看護師等と相談や情報交換を行っている。		
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	重度化や終末期に向けた指針については全ての家族に説明している。実際終末期が近づいてきた場合は医師や訪問看護師等にも本人、家族の意向を伝えてチームで終末期を迎えられる様務めている。		
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	定期的心肺蘇生の訓練等の研修は受けているが、一部のスタッフしか受けていないため、十分とは言えない。今後全てのスタッフが対応できる様救命救急に参加したり、内部研修を行い実践力を身につける必要がある。		
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	停電・断水・地震を想定した訓練を実施している。実際の訓練で課題となっている事を今後も訓練を重ねながら解決する必要がある。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	人格を尊重し、敬いの中で家族の気持ちになって声掛けや対応を行っている。馴れ合いにならない様、スタッフ間で注意し合っている。		
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	何かやりたいことがないか、急がない声掛けをして自己決定できる様支援している。自己決定し易い質問の仕方にも配慮している。		
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	入居様を優先しているが、もう少し時間の余裕が必要。体調やペースに合わせ、リビングで過ごす、自室で休む、散歩に行く等出来る限り希望に沿った過ごし方が出来る様支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	着たい服を選んで頂いたり、髭剃りや整髪、口腔ケア等を支援している。定期的に近所の床屋さんに散髪してもらう等身だしなみに配慮している。		
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	メニュー表を粘ったり、盛り付けや季節感のある食事を提供する工夫をしている。食中毒や衛生面の指導が厳しくなり、入居者様と一緒に食事準備する機会が設けられなくなっているが、下膳やテーブル拭き等手伝ってもらっている。		
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	カロリー計算したバランスの取れた食事を提供している。毎日食事、水分摂取量を記録し、水分が不足しない様配慮している。		
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	起床時、毎食後実施している。定期的に洗浄剤を用いて義歯の洗浄を行っている。歯の状態を確認し、必要に応じて歯科受診出来る様支援している。		
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	排泄チェック表を確認して、個々に対して声掛けしたり、排泄パターンに応じて誘導したり、できるだけ、トイレでの排泄が継続できる様支援している。		
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	毎朝白湯を飲んだり昼食時には寒天ゼリーを提供する等工夫している。また、バランスの取れた食事、体操を日課としてできるだけ体を動かすことが出来る様支援している。		
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	入浴の時間帯は設備や人員の都合上変更は出来ないが、体調に合わせて入浴日を変更したり、入浴剤を使用する等工夫している。		
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	散歩や水やり、歌やゲーム等で楽しみを持ち、気候に合わせて空気を入れ替えたり、布団を干す等して、気持ちよく休める様支援している。		
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	服薬内容の変更や追加があった場合は必ず申し送りに記載する。個々の状態での使用方法や時間などを医師や看護師に相談する等連携を図っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職歴を生かし、行事の時の調理の手伝いや植物のお世話、掃除やたたみ物等の役割、カラオケや将棋等で気分転換を図れ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。また、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	水やりや散歩、買い物、お誕生日の夕食等個々の希望に応じて支援しているが、高齢化に伴う、体調の変化等で年々外出の機会は少なくなって来ているのが現状。		
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	事務所で金銭管理している。買い物や行事の時はお金を所持したり自分で使える様支援している。		
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	家族や友人に手紙を書いたり、電話でお話しができるよう支援している。		
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	掃除など衛生面に力をいれている。居心地よく生活できるよう模様替えをしたり、清潔保持に配慮している。室温等にも気を付けている。		
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	ソファや椅子・テーブルを置き、本人の希望で移動したり、楽しく会話ができるよう、なるべく気の合う入居者様同士を近くの席にするように配慮している。		
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	家族と相談しながら、本人の使い慣れた物や気に入っている物等を持ち込んでもらったり、写真や作り物等を飾る等の工夫をしている。また、転倒して怪我などしない様配慮したり、地震等で家具が倒れて来ないように配置している。		
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」や「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	居室前には表札をかけている。わからない場合は声掛け誘導している。トイレ、洗面、口腔等個々に合わせて支援している。		