

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2892200706
法人名	株式会社ニッケ・ケアサービス
事業所名	ニッケととて加古川式番館
所在地	兵庫県加古川市加古川町本町239-1
自己評価作成日	令和4年2月5日
	評価結果市町村 受理日
	令和4年4月1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)】

静かな環境と多彩な周辺の介護サービスの充実

※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.wam.go.jp>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人CSウオッチ
所在地	兵庫県明石市朝霧山手町3番3号
訪問調査日	令和4年3月21日

【第三者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)】

【優れている点】・R3.3.31新規開設された新しい施設、静かな環境と同敷地内に小規模多機能や認知症対応型通所介護等多様な介護サービス事業が展開され情報共有等が行える。・静かな環境と居場所作り：ダイニングとは少し離れた場にソファを設置、くつろげるスペースが確保されている。・安全防止のヒヤリハット活動報告への積極的な取り組み。
【工夫点】・施設長の考案から玄関入ってすぐの事務所にホワイット置き、職員の意見等を見える化し有効活用への取組みを実施している。・専門職との連携：敷地内系列サ高生の理学療法士に機能回復等を活用し、相談やアドバイスを得ている。

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	項目	取り組みの成果
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんど掴んでいない
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
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんどない
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんどない
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんどない
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんどない
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2/3くらい 2. 利用者の1/3くらい 3. ほとんどない
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2/3くらい 2. 家族の1/3くらい 3. ほとんどできていない
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
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深がり深まり、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
66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が2/3くらい 2. 職員の1/3くらい 3. ほとんどない
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. ほぼ全ての家族等が2/3くらい 2. 家族等の1/3くらい 3. ほとんどない
68	職員から見ると、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2/3くらい 2. 家族等の1/3くらい 3. ほとんどない

自己評価および第三者評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー) です。〕

自己評価 第三者	項目	自己評価 実践状況		外部評価 実践状況		次のステップに向けて期待したい内容
		自己評価 実践状況	外部評価 実践状況			
I. 理念に基づき運営						
1	(1) 〇理念の共有と実践 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共有し、実践につなげている	入職時に事業所説明とともに理念の説明を行う。選択肢が多数あり迷った際には、理念に近い答えを選ぶようにしている。	昨3月開設時に事業所理念共有への説明を行い、管理者と職員は理念に基づき実践している。該当サービスの選択肢が多数あり迷った際には、理念に近い活動を選ぶようにしている。			
2	(2) 〇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	コロナ禍により日常的な交流は出来ていない。 地域の人々への情報提供は出来ていない。	開設時より既にコロナの渦中にあり事業所自体が地域との一員としての日常的な交流はできていない。			
3	〇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					
4	(3) 〇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	コロナ禍で開催が自粛されていたが、令和3年11月に初めて開催できた。まずは事業の報告を行う段階。	昨11月開催の運営推進会議には包括支援センター、市、町内会、民生委員、ニッケ他事業所の参加を得、事業所活動の理解を図る為の取組状況報告をしている。			事故・ヒアット報告で、各月事故数、ヒアットは数人への折れ線グラフを作成活用した見える化推進により、玄関のホワイエボードに掲示し、安全な事業所としての更なる活動が期待される。
5	(4) 〇市町村との連携 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に取り組んでいる	必要に応じて相談や報告を行っている。また運営推進会議を通じて報告している。	市との連携では、必要に応じて相談や報告を行っている。又運営推進会議を通じての報告や3ヶ月に1回開催の町づくり協議会に参加し、サービス現状を伝え協力関係を築くように取り組んでいる。			
6	(5) 〇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	身体拘束を行わないことを前提に研修等実施している。玄関施錠については法人の考案の下施錠している。	指基準に於ける禁止の対象となる具体的な行為を全ての職員が正しく理解の為月1回の本社主催野TV会議や職員を講師役の虐待防止を含めた又研修を実施している。玄関施錠は法人考案のもと施錠している。			
7	(6) 〇虐待の防止の徹底 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ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止について研修を実施。また虐待事例に該当する行為や、これに準ずるものがある場合は、その場で職員同士注意するように指示している。	虐待防止研修を身体拘束防止研修と共に実施し、該当する行為や準ずるものがある場合は、即その場で職員同士で学び防止に努めている。			

自己第三者	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	(7) 〇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に支援している	今年度ではないが、地域の研修会などで学ぶ機会はあった。貢献などについては必要に応じて情報提供も行うが、現在は事例無し。	権利擁護に関する制度を研修計画に掲げ、学ぶ機会を持ち、又地域の研修会に参加、個々の必要性を認識し、それらを活用できるようにしている。現在成年後見制度活用者は在籍していない。		
9	(8) 〇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	契約時には懇切丁寧に説明し、説明終了時にも不明点の確認や、疑問点が生じた場合には後日でも気軽に問合せくださるよう伝えている。	契約時は時間を十分にとり、看取りや認知機能重篤化による住み替え等の問い合わせは現在事業所では実施していない等後日の問い合わせなどを含め十分な説明を行い理解・納得を図っている。		
10	(9) 〇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	要望について聞く機会は改めて設けられてはいないが、電話や面会時等に要望を受け付け、サービス・対応の変更に至ることもある。	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として電話や面会時等に受け付け、本人と家族の要望が異なる場合サービス・対応の変更に至ることもある。		
11	(10) 〇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	職員MT等にて、管理者が出席し職員の意見を聞く機会がある。	職員ミーティング等にて、管理者が出席し職員の意見を聞く機会があり、初詣や花見等につれて行ったら？等の提案を聞く機会を設け、反映している。		
12	〇就業環境の整備 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	人事考課制度を設け、これに基づき評価が行われている。			
13	〇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	法人内外の研修に対し、各施設毎に参加ができるようになっていく。また資格取得支援制度もある。			
14	〇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、ネットワーキングや勉強会、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	コロナ禍で機会が無く、今年度については参加も推奨はされていない。			

自己評価	第三者	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を努めている	入居前に面談ができないことも多かった。			
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	面談機会は少なくなっており、書面でのやり取りが多かった。しかし、適宜電話等によりご家族の声に耳を傾け、関係づくりに務めた。			
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	聞き取りの結果求めているサービスが他にあれば、公平な立場でおすすみや紹介をする準備がある。			
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	役割を意識し、出来ない部分を補い、合意生活を送ることで、共同生活を送り関係性を築いている。			
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	ご家族とも連携を図り、お願いできる部分はお願しいし、これまでであった関係性の継続も考えながら、3人4脚で支援することを意識している。			
20	(11)	○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	コロナ禍であり、電話会話すること程度のこじかできていない。	本人がこれまで培ってきた関係を把握し、入居後も継続できるように本人を支えながらアプローチを心掛けている。コロナ禍で面談ができないため電話や写真を活用し、関係性が途切れないよう働きかけている。		
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	ユニットを社会として捉え、社会生活を送る中で個人の希望や要望を加味し距離感を取れるように支援している。			

自己	第三者	項目	自己評価		外部評価	
			事例無し	実践状況	事例無し	実践状況
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				
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	(12)	○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	出来ていない。意思を表明できない場合家族の意見が強くなる傾向にある。		日々の関わりの中で声を掛け想いの把握に努めている。本人がどのように暮らしたいのか、何をしたいのか、職員が一人ひとりの思いや意向に関心を払い、日々の行動から汲み取っている。	
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	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	努めている。			
26	(13)	○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	まずはご本人の希望や普段のお話、ご家族様とも日々の報告やその際の会話を含めケアプランを作成している。		本人の生活課題やケアの有り方を本人と話し合い、意向を確認して介護計画書を作成している。期間毎の見直しだけでなく、日々の関わりの中で気づいた事、役割や活動など職員で意見を出し合い対応している。	
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	日々の記録と共有は行えている。モニタリングも含め介護計画の見直しを図っている。			
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、その時々生まれ変わ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	出来ていない。			

自己第三者	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築くことができるよう支援している	地域資源の把握に努めているが、これが暮らしの支えになるような事例はない。 本人が個々の心身の力を発揮できるような支援は意識しているが、課題の部分でもある。			
30	(14) ○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	している。	月2回主治医による往診を受けている。内科、精神科の診療を受けることができ他の診療料を受診する場合は家族と話し合い職員が代行することもある。夜間急変時はTELでオペレーターを通し主治医指示などを得ることができる。		
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	している。			
32	(15) ○入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。	入院の際にはソーシャルワーカー等に情報提供を行い、施設窓口を明らかにしたうえで連携している。	医療機関に対して、入院の目的を早く伝え混乱がないように窓口の相談員を確認している。本人の状況を伝えるためにサマリーを手渡している。入院中は地域連携室担当者と同復状況等情報交換をおこないスムーズな退院支援に結びつけている。		
33	(16) ○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、事業所で行え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	契約段階より重度化した際の指針の説明や人生の最後について説明を行っている。	事業所としての在り方について重度化指針を作成し、契約時に説明を行っている。「利用いただく皆様への」の冊子をもとに本人にとつてどうあったら良いか、事業所が対応し得る最大の支援方法等医師との連携を図り、安心して納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。		
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	開所時職員については普通救命講習を受講した。未受講者については各自受講しやすい体制を整える予定である。			
35	(17) ○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	法定の年2回の消防訓練と水害想定訓練についても実施予定。 地域との協力体制は整っていない。	年2回の消防訓練と水害想定を2つ他事業所との合同訓練を3月に実施予定である。地域との協力体制はまだ整っていないからこの課題である。備蓄は提携会社で2日分常時準備している。		

自己第三者	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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18) ○一人ひとりの尊重とケアイバビシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやケアイバビシーを損ねない言葉かけや対応をしている	接遇委員会があり、その中で個人の尊重やケアイバビシーの確保等を議論しルールを定め、事業所に落とし込み実践できるようにしている。	「その人が望んでいる暮らしのお手伝い。」の理念から利用者その人らしい尊厳ある姿を大切にしている。援助が必要な時も、まずは本人の気持ちを考えて、さりげないケアをこころがけ、自己決定しやすい言葉かけをするよう努めている。		
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	働きかけている。また思いや希望を吸い上げられる仕組みも存在する。			
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	希望は出来る限り同うが、希望通りに行かないことも多々ある。一部は職員側のペースになっている部分もある。			
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	している。			
40	(19) ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	役割の一つとして準備や片付け等お手伝い頂きながら食事を楽しんでいく	利用者個々の力を活かしながら職員の見守りがあれば力を発揮することができる。その人がそのことをやってみたいという気持ちをお大切にしている。食器洗いやテーブル拭きなど楽しみながら役割を得ている。1周年記念ではお寿司でお祝いし記念撮影をしている。		
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	管理栄養士監修の献立となっており、個人の能力に合わせた形状と、おいしく食べやすい形態に意識し提供している。また家族の協力の下、野菜ジュースなど補助的に使用している例もある。			
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に、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	毎食後口腔ケアを実施している			

自己第三者	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	(20) ○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	排泄リズムや習慣、本人の希望を伺ったうえで、出来るだけトイレでの排泄を目指したケアを行っている。	トイレでの排泄を可能にするために「行きたいときにトイレに行くことができるよう」本人の生活リズムにそった支援を心掛けています。前誘導や声掛け介助の在り方、一人ひとりの排泄が困難な要因を考え、習慣やパターンに応じた排泄支援について検討しています。		
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	便秘が及ぼす影響については理解したうえで、薬に頼ってしまっている部分が大さいます。野菜ジュースやバナナ等の食材を持参したとき便秘予防に務める工夫は行っています。			
45	(21) ○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ム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	ユニットにより入浴日の取り決めはあるが、体調等入浴ができなかった場合は、入浴日以外でも対応できている。また時間は日勤帯に限られてしまっている。	週2回入浴していたが、その日の体調や希望によっては入浴日以外でも入浴できる。湯に入ることでへの負担や利用者の心情を察し無理強いないことなかつつろいで入浴できるよう個別的な支援を行っている。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	消灯時間を設けず、その日ごとに入居者様のペースで就寝頂いている。日中もその方のペースを優先に施設のプログラムを優先したり強制しないようになっている。			
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	目的・作用・副作用についての理解度は低い。			
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	役割・楽しみについては意識的にケアへの取り込みを意識している。気分転換についてはフロアの使用方法や自室への誘導も含め実施している。			
49	(22) ○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	近隣の散歩程度の実施はあるが、コロナ禍により出来ていない。	コロナ禍での開設であり外出事が行えていない。しかし屋内だけではストレスもたまる故、玄関前エントランスで茶会、夏場は流しそうめん、天気の良い日は近隣を散歩するなど少しでも外気に触れる機会を設けている。年末にはGH合同でお手伝いスタンプによるイベント焼き芋で楽しみました。		

自己 第三者	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	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カにに応じて、お金を所持したり使えるように支援している	していない。機会がない。			
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	オンライン面会を含め対応している。ただし現状受け身である。			
52 (23)	○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	工夫をしている。	共用の空間が利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないよう配慮し、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。		
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	1ユニットを分断して使用できるような設計であり、工夫をしている。			
54 (24)	○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	これまで使用していたものの持ち込みを推奨しており、工夫をしている。	居室は、本人や家族と相談し、使い慣れたものやTV、小物類等や好み衣類等使い慣れたものや好みものを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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	工夫をしている。			