

### 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	3290400252		
法人名	サンキ・ウェルビィ株式会社		
事業所名	グループホーム出雲		
所在地	島根県出雲市大社町北荒木1313		
自己評価作成日	平成28年1月6日	評価結果市町村受理日	平成28年3月23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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/32/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/32/index.php</a>
----------	---

**【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28年2月4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)】**

<p>利用者一人ひとりがその人らしく生活していけるよう、その人にあった支援に心がけています。周りから必要とされていることを感じていただけるように家族、地域とのつながりを大切に支援に努めています。</p>
---

**【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)】**

<p>利用者さんが、生き活きと暮らせるようなケアにとって重要なもの一つである、職員のチームワークを確立するための「だんだんレター」を引き続き活用しており、市の高齢者福祉課からも、高い評価を受けた。職員同士の信頼関係とコミュニケーションの高さが利用者さんに対するケアの向上につながっており、家族さんの評価も高まっている。要介護度は3、4と認知症が進んでいる方も多いが、外出や軽運動など日々のスケジュールに活動的な内容を盛り込みながら、喜びや笑顔などを引き出すよう取りくんでいる。家族だけでなく、地域にも開かれたホームを目指して、地域の行事や活動に参加したり、地元消防団の会合に出席して普段から防災の意識も高めている。</p>
---

**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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	認知症になってもその人らしく安心して生活できるよう、理念は毎朝朝礼時に唱和し、スタッフ全員で共有している。	「役に立つ、必要とされる、…」という理念は、事業所内の目につきやすいところに掲げられており職員全員が認知している。利用者さん方は、家族のように大切にされている。	
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	事業所の行事については地域にアピールし、気軽に参加していただいている。地域行事、とんどさんなど参加させてもらい交流をしている。	町内会に入り、町内の一員として清掃などにも参加している。最近はお祭りが取りやめになるなど、地域の行事が減っている。地元消防団に参加して、防災面からも、地域に馴染もうと努めている。	
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	キャラバンメイトの活動で、認知症の人の理解を広めるため定期的に活動している。		
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	2カ月に1回の運営推進会議で、利用者状況、取り組みなど報告し、サービス向上に活かした意見交換をしている。	会議では、参加者からの活発な意見が出ており、「とんどさん」への参加や近くの保育園が取り組んでいるリサイクル活動に、利用者さんと共に参加するなど、日々のケアに活かしている。	
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	市町村の担当者にも運営推進会議に参加して頂き、現状を報告し、協力関係が築けるようにしている。	市の担当者から、最近多い介護員の離職について話があった。当ホームはだんだんレターへの取り組みが、問題に対しての肯定的な考えや、やる気が継続できることで、職員の定着につながるのではないかと評価をいただいた。	
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	現任研修により、職員全員が身体拘束を理解し、日頃のケアにつなげている。	身体拘束禁止の研修などには、積極的に参加しており、内容をホーム内に伝えることで、職員の身体拘束への意識が高まっている。	
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	現任研修により、虐待について学び、虐待が見過ごさることのないように身体観察など行い防止に努めている。		

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
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	権利擁護に関することを学ぶ機会を持ち、まだ活用したことはないが、必要であれば活用できるよう支援していきたい。		
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	契約時、解約時には、不安や疑問点がなくなくなるように十分説明し、理解・納得していただいている。		
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	運営推進会議の場に、家族様にも出席して頂き、意見・要望を運営に反映させている。	日頃から、家族の面会が多く、ホームのことをよく知っているため、ケアに対しても多くの感想や意見が、会議に出席した家族さんから出される。だんだんレターが職員のコミュニケーションに功を奏したことから、利用者さんにもそのような働きかけをしてはどうか、などの意見が出された。	
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	定例のミーティングなどで、管理者は職員の意見・提案を聞く機会を設け、反映している。	重度の利用者さんへの看取りの体験を今後のケアにも活かすために、デス・カンファレンスを行ってはどうかと看護職員から提案され、実りの多い話し合い・振り返りが出来た。職員はアイデアや意見を大いに表現できる。	
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	代表者は職員個々の勤務態度などを把握し、各自が働きやすい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	代表者は管理者や職員一人ひとりの現在の状態を把握するために面接などの機会を設け、研修を受ける機会の確保に努めている。		
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	グループホーム連絡会への参加で、同業者との交流や勉強会への参加でサービスの質を向上させている。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人が安心して生活できるようにコミュニケーションをしっかりととり、よりよい関係作りに努めている。		
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	家族の思い・要望にできるだけ応えられるよう、密な関係作りに努めている。		
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	本人と家族が、今、何のサービスを必要としているか見極め、柔軟な支援をしていけるよう努めている。		
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	本人が介護される立場だけでなく、職員、他の利用者と共に生活し、支え合う関係作りに努めている。		
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	本人と家族の関係が途絶えないように、共に支え合う関係作りに努めている。		
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	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や家族との関係が途切れないように支援に努めている。	ほとんどの利用者さんの家族さんが、毎月あるいは毎週のように面会に来る。美容院やお店など、また、外食などもかつて行きついていた料理屋へ職員が同行して食事を楽しみ、店主と会話するなど利用者さんの思いを大切にしている。	
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	共に生活する者同志、それぞれの関係を把握し、関わり合いを持てる関係を支援できるよう努めている。		

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	サービスが終了しても、必要に応じて相談、支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりの思いが引き出せるように寄り添った支援に努めている。	本人が言いやすい雰囲気を作ったり、普段の何気ない会話の中で意向をつかんでいる。認知症の進行で思いを言葉で表現出来ない方には、家族や在宅での関係者に利用者さんの様子を聞き取って、その人らしいケアに努めている。	
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	本人や家族からの聞き取りにより、その人の生活歴などの把握に努めている。		
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	毎日の記録から一人ひとりの現状の把握に努めている。		
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	本人がよりよく暮らせるために、カンファレンスなどで課題、現状を把握した介護計画を作成している。	ご本人・家族さんを中心に、職員全員で利用者さんのアセスメントを行いながら、利用者さんの思いや状況に応じた介護計画が作られており、定期的あるいは、変化のあるときに見直されている。	
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	個々のサービス提供記録、支援経過をもとに職員間で日々気づきや提案を行い、実践につなげられるよう努めている。		
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	本人、家族の要望に応えられるよう、その都度柔軟な対応をしているが、多機能化にまではいたっていない。		

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
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	地域資源の把握に努めており、できるだけ利用者に活用できるように支援している。		
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	かかりつけ医との関係を大切にし、適切な医療を受けられるように支援している。	受診については、利用者さん家族さんと相談しており、適宜対応している。協力医に往診を依頼している方も多い。内服薬については、処方内容や説明書を職員全員が読んで、作用副作用などを確認し、看護師などと協力している。	
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	利用者の体調の変化を常に看護師に相談し、適切な対応ができています。		
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	利用者が入院した際、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	終末期のあり方について、家族と話し合いの中で、事業所でできることを十分理解してもらいながら、できる限りの支援に取り組んでいる。	ホームにて終末期のケアを行い、家族さんも納得された内容の体験は、職員の資質を確実に向上させている。医師、看護師、家族をはじめ、関係者との連携を今後も大切にしていこう。	
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	利用者の急変や事故発生時に、全ての職員があわてず対応できるように、定期的な訓練を行っている。		
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	防災訓練、火災避難訓練を定期的に行い、全職員が避難方法を身につけている。	利用者参加の避難訓練を行っている。昨今の災害対応の国の指針を受けて、地震や水害などの際には、高い位置になる浜山へ向かって避難することになっており、市の防災マップを参考にしながら地域住民や地元消防団との協力を図っていく。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	利用者の自尊心を損なわないよう、羞恥心に配慮した対応をしている。	個室にはノックして入る、排泄、入浴など肌を露出しなければならない場面でのケアには、さりげなく覆ったり、視線をはずすなど、配慮している。	
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	自己決定していただけるような場を作ったり、自分の希望が表せるような環境づくりに努めている。		
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	一人ひとりのペースを大切にし、その人らしい暮らし方ができ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	毎日の服装や髪型など、できるだけ自分で決めていただき、身だしなみを意識していただけるよう支援している。		
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	食事の準備など、できることは一緒にしていただき、食事を楽しんでもらえるよう支援している。	食事は、職員も交えて和やかな雰囲気で行われる。月に何度かは、利用者さんも料理やおやつ作りに参加して、作る楽しみも味わっている。	
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	食事摂取量や水分量は一日を通じて把握し、一人ひとりの状態に応じた支援に努めている。		
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、口腔ケアを行い、できない部分は介助し、口腔内も職員が確認するようにしている。		

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
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄が継続できるように支援している。	入居してから数週間程度で、利用者さんの排泄パターンを観察して把握した後は、時間帯に合わせて、さり気なく促しなどを行って、トイレでの排泄への支援を行っている。トイレは、明るく清潔である。	
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	一人ひとりの排便の状態を把握し、適度な運動、水分摂取に心がけ、便秘予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの気持ちやタイミングに合わせ、職員の声かけなども意識して、楽しく入浴していただけるよう支援している。	利用者さんは、清潔だけでなく、リラックスしたり、体が温まって、よく眠れるようになるなど様々な効果があるような入浴支援を受けられる。普段話せないことも会話に上ったりする。	
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	一人ひとりが安心して休息できるように、居室空間も工夫し、気持ちよく眠れるように支援している。		
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	一人ひとりの薬について、職員全員がお薬リストに目を通し、確実に服薬できるようチェック体制に心がけている。		
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	一人ひとりが洗濯物たたみなどの日常生活での役割を持ち、メリハリのある生活をしてもら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に支援している	全員での外出は難しくなってきたが、個々に合わせ、外食や、買い物に出かける支援を行っている。	ホーム周辺の散歩は日常的に行われている。不穏な気分になる場合も、職員が同行して出かけることで気分が変わって落ち着く事が多い。	



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
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	金銭管理のできる利用者はいないが、場面場面でお金を所持し、買い物に出かける支援をしている。		
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	本人自ら電話や手紙のやり取りはできないが、毎月のお便りにて本人の様子を家族に知らせる支援を行っている。		
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	季節感を取り入れたカレンダーや壁かざりに心がけ、テーブル、ソファの位置も居心地よく過ごせるように配置がえも度々行っている。	ホールは、明るく広々と開放的であり、厨房の職員が料理している様子が見えるオープンキッチンになっており、家庭的である。四季を感じられるように生花や飾りもあって、くつろいで暮らせるよう配慮されている。事務所もオープンカウンターで接しており、職員との隔てはない。	
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	一人ひとりが思い思いに過ごせるようなテーブル、ソファの配置に心がけている。		
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	家族に相談しながら、自宅で使っていたものや好みのもので居心地よく過ごせるような居室空間を工夫している。	利用者さんが自分だけの空間と時間を持てるように、また、大切なものや馴染んだことなどに囲まれるように、馴染みの家具や小物、家族の写真など個性的な個室作りへの配慮がみられる。職員が工夫した装飾も気が利いている。	
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	一人ひとりが自立した生活が送れるよう安全に配慮しながらも、その人らしい力が発揮できる環境づくりに心がけている。		