

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	4190200255		
法人名	有限会社 ケアマエカワ		
事業所名	グループホームでこぼん		
所在地	佐賀県唐津市浜玉町南山1793番地1		
自己評価作成日	令和 6年 10月 20日	評価結果市町村受理日	令和7年2月10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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人 佐賀県社会福祉士会		
所在地	佐賀県佐賀市八戸溝一丁目15番3号		
訪問調査日	令和 6年 11月 22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)】

1.地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、医療・福祉関係・行政機関との密接な連携に努めます。
2.明るく家庭的な雰囲気及び健全な環境の下での生活を確保するため、入居者の人格を尊重し、従業者と入居者との信頼関係を基調とするサービスについて不断の努力を行います。
3.共同生活住居において、家庭的な環境の下で、食事・入浴・排泄等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行います。

【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)】

ホームは、周囲にみかん畑に囲まれた自然豊かな山中にあり、同敷地内にはデイサービスやケアホームが併設されており、相互に協力体制がとられている。昨年、経営に関しての変化があり、新体制にてホームの運営が始まったが、職員は以前の馴染みの深い職員が対応され、入居者は安心して過ごすことができている。ホーム内は掃除が行き届いており、衛生面への配慮がなされているため、清潔を感じることができる。
--

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 3. 利用者の1/3くらい 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
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	地域密着型のサービスを踏まえた理念を作っています。管理者と職員は、理念を共有し実践につなげています。	「敬愛・健診・思いやり」という理念は、職員一人ひとりの業務への向き合い方として定着しており、昨年、経営状況が変わった後も、この理念を引き継ぎ実践している。	
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	在宅生活にあたり、利用者と近隣地域、伊野・民生委員との関わりはできている。入所後もご家族が本人との関わりを切らずに、出来る支援を継続して頂ける様、役割分担を明確にするなど働きかける。	市内のボランティア団体による歌や演奏の訪問を受けている。また、近隣の小学校とは数年前から交流があり、ヒマワリの種をいただき花が咲いたら見学していただくなど季節の恒例行事となっている。	
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	親しい友人・知人やご近所との関わり、民生委員などの社会資源の関係性を活かし地域との交流の機会が継続できるよう働きかける。		
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	地域密着型の在宅支援サービスの役割をチームで学び、地域の民生委員や、近隣で見守っていただく方など、日頃より連携を大切に交流ができている。	運営推進会議は地域の民生委員や市の高齢者支援課の職員の参加を得て開催し、取り組み状況を報告し共有している。頂いた意見は職員の全体会議で話し合い、サービスの向上に活かしている。今のところ家族の参加はない。	家族に入居者の日常を定期的にお知らせする際に、会議の内容や様子を報告するなど、運営推進会議に理解をもってもらい、参加していただくような工夫に期待したい。
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	市町村担当者と日頃から連絡を取り合い、実情やケアサービスの取り組み内容を伝えて協力関係を築くことはできています。	運営や法制度など不明な点は、その都度市の職員に確認し、教えてもらっている。また、行政から研修等の案内をもらい、参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	職員に関しては理解できていない人もいますので、今後理解できるよう研修を行う予定です。玄関は施錠していません。身体拘束は基本ませんが、危険性・切迫性がある利用者様に関しては随時検討し対応しています。	身体拘束に関する委員会を立ち上げており、3ヶ月に1度研修を行うよう年間計画を立てている。マニュアルや指針は、研修の中で気付きに基づき見直しを図っている。	
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	管理者や職員は高齢者虐待防止関連法について学ぶ研修を受け、自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように務めています。		

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
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	管理者と一部の職員においては学んでいます。個々の必要性を関係者とは話し合い等を行い、活用し支援しています。		
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	契約時は家族様へゆっくり丁寧に内容説明し理解していただけるよう努力している。不安や疑問等がないかを尋ね、理解・納得が図れているか確認しています。		
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	家族の苦情を受け付けた場合や、意見があった場合は記録に残しミーティング等で話し合い、検討し運営に反映できるよう努力しています。	家族からの意見は記録し、ミーティング時に共有している。面会が難しい遠方の家族には、管理者や看護師、ケアマネジャーが連絡することで、個人の相談に応じるようにしている。	
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	代表者・管理者はミーティング等で意見を聞き、提案を検討し反映できるよう努めています。	全体会議では、意見が言いやすいように心がけている。出た意見は記録に残し、会議に参加できなかった職員にも伝達している。管理者やケアマネジャーは職員の声を運営に活かしている。	
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	1年に1度個人評価のツールを使い評価しています。年に2度ほど個人面談等を検討しています。		
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	研修を受ける機会や資格獲得の為の情報提供をしながら、職員のスキルアップができるようサポートしています。		
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	連絡会等の会議に参加し他事業所との交流を図り情報交換はできています。		

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
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	利用者様の意見をしっかり傾聴して、不安のないよう対応し、意見が言いやすい関係が築けるように努めています。		
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	家族様の意見も尊重し、不安や要望等の意見が言いやすい関係性ができる努めています。		
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	必要になった支援は、関係者と話し合いサービス利用できるように対応しています。		
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	一部の職員においてはできているが、全職員ができるよう今後の課題だと思っています。		
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	一部の職員においてはできているが、全職員ができるよう今後の課題だと思っています。		
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	面会は制限せず、ご家族様や知人様との交流をしていただき、関係性が途切れないよう支援しています。	家族以外の方の面会は、家族の同意が必要としている。面会制限はしておらず、馴染みの関係が途切れないように支援している。行きつけの美容室には、家族が連れていかれる入居者もおられる。	
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	利用者様の関係性は把握し、孤立したりしないよう利用者間の円滑な交流が図れる様な支援に努めています。		

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
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	必要に応じて、本人や家族様のフォローができるよう努めています。		
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	思いや暮らしの希望を確認し、意向を把握して出来る限り寄り添った支援を行っています。	自分の言葉で、思いや意向をうまく伝えきれない入居者もあるので、家族から聞き取った入居者一人ひとりの情報を職員間で共有し、本人に寄り添った支援を行っている。	
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	利用者様の情報を収集し、一人ひとりの生活歴や環境とこれまでのサービス利用経過を把握して支援しています。		
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	支援している職員と情報共有しながら現状の把握はできています。		
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	月に一度の個別にモニタリングを行い、本人や家族様の意見を聞き意向を計画に反映できている。	職員がさまざまな場面で聞き取った本人の意向や、家族の思いをくみ取ることで、現状に即した介護計画を作成している。また、定期的にモニタリングを行っている。	
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	個別に記録をし、変化があった場合は会議を行い見直しすることができている。		
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	本人や家族の状況の変化や、その時々ニーズに合わせて柔軟な支援やサービスができるよう対応している。		

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	地域資源を少しでも把握し、本人が安全で豊かな暮らしを楽しめるよう支援しています。		
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	ご本人・家族の希望を聞き、かかりつけ医と関係性を築きながら適切な医療を受けられるよう支援しています。	入居前からのかかりつけ医との関係を築きながら、受診は管理者、看護師で対応している。適切な医療を受けられるよう、入居前の面談により、本人及び家族の意向を介護計画に反映している。	
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	会社内の看護師や訪問の看護師と情報共有し適切な受診を受けられるよう支援しています。		
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。	入院時、病院関係者と情報共有し相談しやすい関係性に努めています。		
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、事業所の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	事前の方針を説明し重度化した場合、早急に病院関係者・家族と情報共有し話し合いながらチームで支援を行うことができます。	入居時に重度化や終末期を迎えた場合の説明を行い、希望があれば病院関係者や家族と情報を共有し、看取りにも対応している。	
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	一部の職員はできているが、引き続き研修や勉強会等を行う必要がある。		
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	一部の職員はできているが、引き続き研修や勉強会等を行う必要がある。 地域との協力体制も運営推進会議等で話し合いながら、今後の協力体制を再検討します。	火災を想定した避難訓練で、避難経路の確認を行い、職員間で共有している。備蓄品は併設の事業所と合同で管理している。しかし、今のところ地域住民の参加はみられない。	防災や避難訓練には、地域の方へも参加を呼びかけることで、地域との協力体制が築けるのではないかとと思われる。

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	不十分なところもあるため、今後研修を強化し対応していきます。	入居者一人ひとりの個性と人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応をしている。気になることがあれば、職員間で注意しあって対応している。	
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	利用者様に寄り添い、訴えやすい環境を作り自己決定ができるよう促すことができている。		
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	少し職員の業務優先した支援になっている。		
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	声掛けを工夫し、本人の希望や意思をくみ取りながら自分で洋服を選んでもらっている。		
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	季節のものを提供したり、利用者の好きなものを聞き取りメニューに取り入れたりしています。できる方にはテーブル拭き等を手伝って頂いています。	外部に発注している食品もあるが、汁物は手作りで、野菜は彩りを考えている。誕生日や季節の行事に合わせた工夫をしており、おやつ作りも楽しませている。	
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	カロリー計算された食事を業者より購入しておりバランスの取れた食事を提供しています。利用者の状態に合わせ食事量・水分量を管理し、対応しています。		
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	利用者様の状態に合わせ、その方にあった口腔ケアをしています。		

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
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	トイレに行ける方に関しては、トイレ誘導を行い支援はできています。尿意や便意がない方は定期的に声掛けをし、サポートできています。	夜間のみポータブルトイレの使用はあるが、日中は排泄チェック表をもとに、トイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた習慣を支援している。	
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	定期的に水分管理し、排泄チェックを行い個々に応じた予防はできています。		
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	職員都合で時間を決めているが、利用者様の希望に添えるよう、今後検討していきます。	入居者は職員との会話を楽しみながら、週に2～3回、午前中に入浴されており、便汚染などある時は、時間に限らず対応している。入浴は、体調変化や皮膚のトラブルなどに気づく機会となっている。	
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	利用者様の状態に合わせ、安眠や休息できるよう支援しています。		
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	看護師を中心に内容を把握し、職員と情報共有し支援と症状の変化に気づけています。		
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	1人ひとりの情報をもとに、外出やお散歩、レク等を行い気分転換できるよう支援しています。		
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	本人の希望を把握しその日の状態に応じて、対応できる時は行っています。職員ができないときは家族へ相談し協力していただいています。	受診の際の外出の他、本人の希望があれば、家族へ相談し協力していただくようにしている。歩行がしっかりしている入居者には、地域の祭りを安全な場所から見学できるよう支援している。	

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
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	基本、お金は持たれていません。		
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	電話したいと希望があるときは、職員と一緒に電話をしています。手紙も個人に届く方もおられます。		
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	利用者様が季節を感じられるように花を置いたり、室内の温度を調整するなどして快適で心地よく過ごせるよう努めています。	リビングには、職員が季節を感じる花を持ち寄り、テーブルなどに飾っている。空調は適切に管理されており、また、掃除が行き届いているため、不快な臭いはなく、居心地よく過ごすことができている。	
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	利用者様に合った過ごしやすい環境作りに努めています。		
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	居室内の持ち物は、本人が使用されていたものを持ち込まれ、心地よく過ごされています。	各居室にはクローゼットがあり、すっきりと片付いている。入居者の布団やシーツの交換は業者に依頼し、衛生面に気を配っている。	
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	本人様の残存機能を把握し危険余地を行い、安全にできるかぎり自立した生活が送れるよう努力しています。		