

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

【事業所概要・事業所記入】			
事業所番号	1090200211		
法人名	ケアサプライシステムズ株式会社		
事業所名	グループホームもくれん		
所在地	群馬県高崎市中居町1-8-1		
自己評価作成日	令和7年6月30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://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	サービス評価センターはあとらんど
所在地	群馬県高崎市八千代町三丁目9番8号
訪問調査日	令和7年8月12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)】

一日一食職員が見た目にもこだわったオリジナルメニューを提供している。清潔感のある施設を心がけている。

【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)】

グループホーム制度上の理念である利用者と職員がともに一緒に生活することを大事にしているホームである。特に食事作りを大切に考えており、昼食は職員が順番で利用者から食べたいものを聞きながら、献立を作成し手作りで提供している。また、お誕生日には祝い膳や重箱でお祝いをしている。これは開設時から変わらずに提供されている。面会者も多く利用者と職員は親しみのある関係性で日々を一緒に過ごしている。5月からホーム長が変わり、前ホーム長の明かるさに負けないように、職員は引き続き楽しみのある明るいグループホームを目指し、日々努めている。また、共用空間は清潔で不快な臭いと埃もなく掃除が行き届いている。各居室も掃除が行き届き、不快な臭い等はしない。
--

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	毎月の職員会議内でも理念の唱和を行い統一したケアに繋げる為確認している。	理念は前ホーム長が考え職員が共有していた内容を引き継いだが、日々の職員の支援態度から理念を実践しているとホーム長は感じている。	
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	地域活動の廃品回収に協力している。	地域との交流は育成会の廃品回収やスーパーへの買い物、公園への散歩、また回覧板が回ってきているので地域情報は得られている。	
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	運営推進会議で認知症についての勉強会を行い意見交換をして理解を深めている。		
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	施設の現状報告等をして意見交換をしてサービス向上に活かしている。	定期的に開催されている。家族・区長・民生委員・地域包括の担当者・市の担当者等が出席している。事業所の現状・活動報告・時期のトピック等を報告し、話し合っている。	
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に取り組んでいる	運営推進会議の時に話したり意見を頂いている。	行政とは法人の課長が報告や相談を通して連携を図っている。認定調査の立会いや利用者、家族の希望があれば介護保険の更新を代行している。	
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	玄関は日常は施錠しているが行事・往診・会議などがある時には開けている。職員会議などで身体拘束について勉強している。	玄関は防犯や安全のために施錠している。身体拘束はしていない。職員会議で定期的に虐待・身体拘束について学んでおり、適切な支援に取り組んでいる。	
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	職員会議などで勉強会をして防止に努めている。		

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	必要な時に活用できるように学んでいる。		
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	契約・解約・改定の際は利用者や家族に時間をかけて説明をし読み上げて理解を頂き最後に疑問点はないか確認している。		
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	玄関に苦情連絡先を掲示し用紙・小箱を用意して記入できるようにしている。また個人面談を行いその時に家族から意見を伺っている。	本人からは直接レクリエーションでやりたいことや塗り絵の用意がしたい等の希望を聞き反映している。家族にはホーム長が定期的(月1回)に電話や面会時に日常の様子を報告し意見を聞いている。	
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	意見を言える雰囲気づくりに努めており職員会議・申し送りなど普段の業務の時から意見を言ってもらっている。また個別に業務日誌を書いてもらっている。	月に1回の職員会議の場や日常的に意見を聞く機会があるが、会議の前に意見をまとめておいてもらい共有し反映させている。	
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	面談を行い職員の希望や考えを聞いて聞いて働きやすい職場環境を作りにつめている。		
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	ジョブメドレーを導入して各職員が視聴・研修できるようになっている。本部で開催する研修にも参加するようにしている。		
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	管理者会議に出席したり同系列の施設に相談したりしてサービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	入所前には必ず本人へ状態確認を兼ねてご挨拶に伺っている。また入所当初には職員全員で積極的に関わり得た情報を基にケアプラン作成に役立っている。		
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	見学時から入居者の情報だけでなくご家族の状況や意向の把握 出来る事できない事を明確に提示している初回の状態確認の際には可能な限りご家族にも同席して頂いている。		
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	ご本人・ご家からお話を聞いて暫定プランを立案してご家族に確認を頂いている。入所1か月経過後改めてプランを見直し過不足ないように支援している。		
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	ご本人は何をしたいのか昔何をしてきた方なのか今 何ができるのかを共に探していき暮らしを共にするもの同士の関係を築き時には職員はご利用者様に感謝している事を伝えている。		
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	運営推進や行事の参加をして頂いたり時間があれば面会もして抱いておりプライバシーを考慮し個室でお話をさせていただいている。		
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	友達・親戚の方々の来苑を快く迎えたり本人様の希望で携帯電話を持っていたりして関係がとぎれないように支援に務めている。	お風呂の用意や洋服を事前に準備してもらい、季節の衣替え時には家族と一緒に整理している。在宅時から広告でゴミ箱作りや塗り絵をコンテストに応募したり、孫の話をしてくれる人もいる。	
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	共有できる場所を用意しておりそこでのレクリエーションや会話・テレビ鑑賞をして頂いている。また入居者様同士でコミュニケーションが図れるように職員が介入している。		

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
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	年賀状や暑中見舞いを出したり退居される時には声掛けをして「困った事があればいつでも来てください」と声かけしている。		
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	(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	インテーク時の情報以外にも入所後ご家族から得た情報を基にケアプランへの反映 普段からの支援に活かしている。	ケアマネージャーが介護職を兼務しており、日常のケアや会話を通して、利用者から意向等確認している。家族からは面会時や電話等で希望を確認し、検討している。	
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	入所時にご家族に協力を頂き生活歴を可能な限り聞き出し作成をしている。		
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	職員全員が分かるようファイルを個々にして現状が分かるようにしている。申し送りノートの活用や口頭での申し送りも必ずするようにしている。		
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	面会時や運営推進会議 家族面談などからご家族の要望 意見を聞き出す機会を設けており頂いた意見を基にケアプランの作成に努めている。	独自の「施設支援経過記録」を基に月1回モニタリングを実施している。定期的な介護計画の見直しはアセスメントと共に3ヵ月毎に行っており、サービス担当者会議で共有している。	
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	毎日の様子をケア記録に記入し職員全員が共有できるようにしている。		
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	利用者様のADLに応じてお手伝いをして頂き機能の維持・向上に努めている・必要に応じて訪問看護やターミナルケアまで実施している。		

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	近隣のお店で買い物したり近所の公園まで散歩に行ったりしている。		
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、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	ご本人様・ご家族様とのかかりつけ医を相談して希望する事に決めて頂いている。またホームの協力医もいる事を紹介している。	契約時に入居前のかかりつけ医の受診、事業所の協力医の往診(月2回)について説明し、選択してもらっている。かかりつけ医の受診は基本は家族支援である。歯科往診も希望者は受けられる。	
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	医療連携体制加算に基づいて24時間体制になっており看護師に報告・連絡・相談を行っている。		
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。	ホームでは協力医との信頼関係ができており休日・夜間の急な対応もしてくれるようになっている。		
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	医療連携しながらご本人・ご家族様と話し合い身体機能の変化に合わせてカンファレンスをその都度開き望むケアが出来るようチーム関係者とひとつとなり対応している。	入居時に重度化や看取りについては指針に沿って説明し、その後、希望が出ればその都度説明し、家族・主治医と相談連携している。運営推進会議でも報告している。	
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	急変時の対応AEDの使い方 救急搬送時の対応など学んで実践できるように取り組んでいる。		
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	毎月 自主訓練をしている。3色3日分確保しているその他の備蓄品も随時確認している。	消防署立会いの避難訓練を7年3月に実施、昼夜想定自主訓練を月1回実施している。ハザードマップによる地域特有の災害はない。3日分の水、食料品、ローリングストックで排泄用品を準備している。	

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
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	一人ひとりの性格を知り人格を尊重している。プライバシーの研修についても職員会議を通じて行っている。	本人の発した言葉を受け入れ、叶えたいと思い、職員皆で考えて実践に移せるように努めている。居室への入室の際は伺いをたてている。	異性介助の時には声をかけ了承を得てはいかがか。
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	お話の中や行動で一人ひとりがどんな思いをしているか見極めて自己決定できるように支援している。		
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	その方その方の長年の生活スタイルがある為把握し対応している。		
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	ご本人の好みを知り洋服などは好きな物を選んで頂いている。		
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	ご利用者様の好みを把握しバランスが取れるようなメニューを考えたり盛り付けの工夫もしている。下膳などの手伝いもして頂いている。	昼食は利用者の意見や希望を聞きながら職員が献立を考えて手作りすることを大切にしている。誕生日や行事食(お節・おはぎ等)も手作りし楽しんでいる。	飲み物についても数種類用意しているので、本人に選んでもらい選択の機会を作ってはいかがか。
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	一人一人の適量を把握している。飲み物もその都度番う物を提供している。		
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	食後は必ず口腔ケアを実施している。その際一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じて対応している。		

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
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	排泄の記録をつけてパターンを把握して必要時には声掛け・誘導している。	昼間は全員誘導でトイレでの排泄を支援している。昼間はリハパンやパット、夜間のみおむつの方もいるが利用者の排泄状況に応じた支援に努めている。	
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	バランスのとれた食事 水分量の把握 毎日の体操など取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回の入浴だが入浴予定日以外でもいつでも入浴できる事は利用者様に常時伝えている。	入浴日は週に2回、一日に3～4名とほぼ決められている。毎回シャワー浴のみの人もある。入浴している人を見かけた利用者には入れますよと声掛けをしている。	前日に入浴した人、入浴が好きな人にも『今日も入れます』と声をかけ、希望者が出れば支援してほしい。
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	状況に応じて 午睡したり休息の為 居室で休んでもらっている。		
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	職員は薬剤情報で理解している。		
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	一人ひとりの生活歴に合わせてお手伝い・趣味をして頂いている。		
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	外出の計画をたてたり近所の公園まで散歩したり外気浴をしたりして気分転換できるように支援している。	近くの公園やベランダでの外気欲で外部に出る機会がある。季節の花見に出かけている。家族の希望に沿って外食や外出が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	本人が現金を持つことはないがホームでは預かり金としてご家族から現金をあずかり毎月の支払等をして月末に集計している。		
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	希望があれば電話を掛けたり手紙・お年賀のやり取りの支援をしている。		
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	毎日の清掃、定期的なワックス掛けを行っているほか入居者様と一緒に作成した季節毎の掲示物を作成し施設内に掲示している。	事業所内は明るく清掃されており、不快な臭いもない。テーブルやいす、テレビ、植木等適切に配置されている。日頃の手作り作品や季節がわかる作品が掲示されている。	
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	居室で過ごしたい利用者様は過ごしていたりホールで皆様と一緒に過ごしたりして思い思いに過ごせるようにしている。		
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	入居にはご家族に趣旨を説明し理解してもらったうえで可能な限りご本人の使用していた物や本人の馴染みの物を持参して頂いている。	テレビやタンス等馴染みの日用品、衣服を持ち込み、思い出の写真や物を大切に飾っている。排泄用品は見えないように隠されており、不快な臭いもなく清潔である。	
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	一人ひとりの生活歴に合わせて安全で楽しくご本人を尊重しながらなるべく自立した生活が送れるように支援している。		