

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	1270902693		
法人名	医療法人社団 寛麗会		
事業所名	グループホームうららか船橋		
所在地	船橋市金杉9-8-22		
自己評価作成日	令和 3年 9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	https://www.kaigokensaku.mhlw.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 ACOBA
所在地	千葉県我孫子市本町3-4-17
訪問調査日	令和3年11月5日(文書評価)

【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)】

・新型コロナウイルスによるクラスター発生防止
・ご家族とのLINE面会の実施
・月間報告を送付し、利用者様の状況報告

【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)】

歯科医療系の医療法人「社団 寛麗会」の運営するグループホームである。「利用者の心身症状の緩和を目指す」ことを理念の一つとして掲げ、利用者の人権の尊重を第一に日常の介護サービスに取り組んでいる。例えば、身体拘束においてもDCM法(Dementia Care Mapping)を活用した利用者の異常行動の理解と対応など、具体的な目標をもって職員研修を行い人材育成に努めている。コロナ禍で外出や、ボランティアの来訪、世代交流など、日頃の楽しみはできていないが、毎月の「うららか通信」誌には紙面いっぱい利用者の笑顔のあふれる写真が掲載されており、理念に基づいたサービスの実践がみられる。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

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)	1270902693 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	職員は事業所理念に基づいた行動で、日々実践している。	理念は特に利用者の人権の尊重を重点に置いており、職員は内部研修などで理解し、実践に務めている。	コロナ感染防止の為に事業所より提出いただいた①自己評価・②追加提出資料・③家族アンケート結果④その他諸資料を基にした文書(書面)評価である。
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員として日常的に交流している	新型コロナウイルス感染症防止の為中止している	コロナ禍で、利用者の楽しみであった幼稚園児との世代間交流やボランティアの訪問などはできなくなったが、お誕生会や七夕などの行事を規模を縮小して開催している。職員は町会のゴミ清掃に参加し交流を続けている。	
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	認知症の理解や支援方法を地域に向けて活かしていると思われる。		
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	運営推進会議は現在書面にて対応しており、質問や問い合わせは電話やメールにてお答えし、サービス向上に努めている。	現在は職員のみで開催しており、関係各所には書面で報告している。ワクチン接種状況や利用者・職員人数の変化などを議題としている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村とは日頃から必要に応じ相談を行っており、普段から協力関係を維持できている。	市町村とは随時情報交換を行い、協力関係が築かれている。	
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「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	身体拘束についてはミーティング時に書面の読み合わせや意見交換を行い、理解を共有している。	運営推進会議開催時に身体拘束適正化委員会を開催している。身体拘束については研修を重ねており、特に利用者の人権擁護の視点から、DCM法を学び実践に活かしている。	
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	虐待の防止についてはミーティング時に書面の読み合わせや意見交換を行い、理解を共有し防止に努めている。		

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・ケアマネについては後見人制度について理解している(施設より手続きを2名している)。		
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	契約の締結・解除にあたっては十分な説明を行い2人対応で実施している。(1人が説明し1人が補足するといったスタンスで納得いただけるよう努めている)		
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	利用者様やご家族様の要望は出来る限り早急に対応するよう直ぐに対応するため外部者へ表せることはしていない。運営には反映をしている。	家族とはWEB面会ができる仕組みはできているが、利用者の理解度や職員の稼働も含めて家族の満足度の向上は今後の課題である。電話やメールによる要望には即時対応を原則としている。	コロナ」感染拡大もそろそろ終息を迎える心配がしてきました。終息後、一度家族にネットワークの活用技術の講習会など開催してはと考えます。
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	運営に関する意見や提案は管理者を通して施設長へ相談する様にしている。	日常の業務の中で意見を聞くようにしている。重要な提案などは管理者が取り上げ、施設長と相談するようになっている。	
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	毎年1度人事考課シートを使用し、本人の状態を自己チェックした後、施設長が取り纏め、点数に応じた昇給制度等働きやすい環境整備を行っている。		
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	法人外での研修は業務上必要なものに関しては研修を受けさせているが、現在は感染症防止の観点から施設内での力量アップを行っている。		
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	現在、同業者とは交流の機会はないが、運営推進会議の議事録を送付し、相互の情報共有を行っている。		

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	施設をご利用頂く段階で本人とも安心した生活が送れるよう要望を聞き、良好な関係を築けるよう努めている。		
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	施設をご利用頂く段階でご家族と安心した生活が送れるよう要望を聞き、良好な関係を築けるよう努めている。		
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・家族と面会時に、必要とする支援や希望を聞き取り、必要な措置を講じている。		
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	認知症の進行を極力抑えるため、できることを中心に活動いただく事で、良い関係を構築できている。		
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	本人とご家族の絆を保ちながら、情報提供し協力を出来る限りお願いしている。		
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	施設が把握している関係者には本人を含め情報を伝えるよう支援をしている。(手紙のやり取りや電話等)	新型コロナ下の面会はリモートや、ガラス越し等条件付きで行われた。日頃のホームでの様子は、「うららか通信」の写真と一人ひとりへの手紙で知らせている。日頃の体調のこと、食事の様子、どんな活動を楽しんでいるか等、エピソードを交え丁寧に伝えている。	
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	普段からできることを実践してもらうよう、フロアに集めることでコミュニケーションを取りつつ協力して活動を行ってもらっている。		

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	契約終了時も、その後の経過について電話連絡等を行っている。(他施設に移動された場合)		
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	本人の意向・希望に可能な限り努め、困難な場合においてもミーティング時に利用者様目線の意見を出し合っている。	日々の支援において気づいたことは個別の「アセスメントノート」に記録して、利用者の思いや希望を把握している。意思表示が難しい方には本人の立場になって考え、気持ちを汲み取るようにしている。	
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	入居時前より情報共有を行い、周知を行っている。		
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BP測定を行い状態把握に努め、都度生活状況や様子を記録に残している。		
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	カンファレンスにはケアマネジャーも参加し、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画の作成、モニタリングの実施をしている。	ユニット会議で、カンファレンスを行っている。モニタリングは介護計画の短期目標に合わせ、ケアマネジャーを中心に実施し、本人・家族の要望を取り入れた介護計画を作成している。	
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、記録を残し、申し送りやミーティング時に情報共有し、計画の見直しを行ったり、実践に活かしたりしている。		
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	支援については都度柔軟なサービスの提供に努めている。		

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	日々、安全で豊かな暮らしを楽しめるよう私選している。		
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	施設往診医と契約し、毎月2回を基本として緊急時に対応をお願いしている。本人らしい生活が送れるよう都度相談している。	母体が歯科系の医療法人で、医療のサポート体制は整っている。月2回の検診と看護師の衛生管理、24時間オンコールができる。保護者に報告される受診記録には、歯科の治療内容、主治医との詳細な問答、服用する薬の名前、今後の治療について記載され、本人の現状について共有できている。	
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	毎週土曜日に訪問看護師に1週間の様子や状態の変化を報告し、必要な指示を受け、対応を行っている。		
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。	入院時において、情報提供書を医療機関に提出し、担当者との情報共有を行っている。		
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	終末期においてはご家族を交え主治医・看護師と話し合いを行い、その後の対応方法や家族の希望を可能な限り尊重し対応を行っている。	重度化や終末期の対応に関して、ホームの指針を説明し同意を得ている。今年度も看取りを行っている。本人・家族、主治医と方向性を同じにし、その方らしい生活が最後まで送れるよう最善の支援に取り組んでいる。職員は「看取りケアにおける介護職の役割」を研修で学んでいる。	
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	救急搬送においては、大半の職員が必要な初期対応を行うことが出来ており、対応方法はミーティングを通じて情報共有を行っている。		
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	災害対策においては、防災担当職員より指導が行われており、避難方法等を周知している。地域との協力体制は現在は行っていない。	消防署指導の自主訓練が年2回、フロアごと月1回の避難訓練が行われている。災害対策は防災担当職員の指導が行われて利用者は非常時に対応する方法を身に付けている。	

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	個人の人格を否定しない対応を普段から行っており、個人の尊重にも敬意を払って対応している。	一人ひとりの人格を尊重して、誇りを損ねない言葉かけや対応ができるよう、話し合い実行している。笑顔を絶やさず利用者と接し、否定的な言葉を使用しない寄り添う支援に取り組んでいる。	
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	本人より申し出等希望があった場合は、ご家族と相談し可能な限り対応している。		
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	職員側の都合を優先することなく、基本的に本人ペースに任せている。希望がある場合は、都度相談に応じ対応を行っている。		
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	身だしなみやおしゃれは都度支援を行っている。出来ない場合は職員が実施している。		
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・片付けができる利用者様は職員と共に行い、出来ない方のみ職員が対応している。普段からお手伝いをお願いしている。	ホームの指針は「健康は食べることから」と、旬の食材を使い、バランスの取れた手作りの食事が提供されている。利用者は自分のできる、調理や盛り付けを手伝い、役割があることを実感している。歯科衛生士の嚥下・口腔ケア指導がある。	
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	栄養摂取はバランスが取れる食事を毎回調理し提供している。水分量についてもその日の状況で、不足している際には追加して提供したり工夫している。		
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	口腔内清掃も自立や介助が必要な方も声掛けをし食後毎回実施している。		

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	可能な限りトイレにて排泄できるよう、車椅子の方も定時でトイレ誘導を行っている。	個々の記録表で排泄パターンを把握し、その人により浴い、プライバシーに配慮した気配りのある支援をしている。座位のとれる方は職員2名の介助でトイレでの排泄が可能になっている。下肢筋力低下防止に、体操や廊下を歩くことを率先している。	
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	便秘症解消に向けて都度往診医に確認し、身体に無理なく排泄できるよう努めている。また、ヤクルトや牛乳の提供で排泄の促進実施。		
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	入浴は2・3日に1度のペースを基本としており、時間帯はその日のレク等の状況で決めているため、必ずしも希望に浴えるものとなっていない。	入浴は2、3日に1度を基本としている。広い浴室でゆったりと過ごすことができる。車椅子の方も複数職員の対応で湯舟に浸る楽しみを味わっている。ヒートショック対策、転倒予防など安全な入浴に取り組んでいる。	
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	入眠についても基本的に自立出来ている方はお任せし、介助を必要とする方のみ食後の時間をみて、居室へ誘導し臥床介助を行っている。		
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	服薬情報は各職員が理解できるよう情報共有し、症状に変化があった時は周知及び記録を行っている。(訪問薬剤師からの助言等もあり、理解が進んでいる)		
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	毎日、気分転換ができるよう利用者様が楽しめることを職員から提案し、実行している。		
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	現在は、施設外には極力出ないようにしているが、気分転換の為にベランダや駐車場で外気浴を行い、コロナ禍においても工夫して対応している。	外出は自粛のため、車中からの初詣、お花見を行っている。レクリエーションを工夫し、庭を兼ねた駐車場で手持ち花火で写真撮影会を楽しんだり、運動能力が落ちないように小規模の運動会で体を動かしている。ベランダでの外気浴が日課となっている。	

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	ご家族と相談し、希望があればご本人が安心できるよう今まで使用されていたお財布に現金を所持していただいている。		
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	ご本人からの希望があれば電話をしていたり、手紙を書いていただけよう支援している。		
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	共有空間は、全て安全を第一に、混乱や不快を招くような刺激がないよう職員が都度環境に応じた対応を行っている。	リビングや廊下をはじめとする共有空間は安全を第一に整理整頓を心掛け清潔が保たれている。日中は皆でリビングに集う機会が多く、レクリエーションや気の合う方と団欒したり、居心地よい場所になっている。	
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	共有空間は、自由に過ごせるようお任せしており、マイペースで過ごされている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に住み慣れた環境で使用されていたものを居室に運び、どのような環境にするかご本人とご家族の意見で対応している。	自宅で使用していた馴染みのものを本人と家族と相談して居室で使用している。自宅の部屋と同じ環境をつくり安心して居心地よく過ごせるようにしている。毎日できる人は職員と一緒に清掃、消毒し、清潔に努めている。	
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	入居時より本人のできることを観察し、安全な環境の中で自立した生活を送ることができるよう、都度工夫して対応している。		