

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	4572200170		
法人名	有限会社 悠々福祉サービス		
事業所名	グループホーム高千穂	ユニット名	2F
所在地	宮崎県西臼杵郡高千穂町大字三田井3258-2		
自己評価作成日	令和元年9月17日	評価結果市町村受理日	令和元年12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	http://www.kaisokensaku.mhlw.go.jp/45/index.php?action_kouhyou_pref_search_list_list=true
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会
所在地	宮崎市原町2番22号宮崎県総合福祉センター本館3階
訪問調査日	令和元年11月15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)】

「ゆっくり、一緒に、楽しく」をスローガンに掲げ、「慣れ親しんだ生活が守られる暮らしとケア。」「認知障害や周辺症状を補い、自然な形で持てる力を発揮できる暮らしとケア。」「少数の中ですべて一人ひとりが個人として理解され、受け入れられる暮らしとケア。」「自身と感情が生まれる暮らしとケア。」「豊かな人間関係を保ち、支えあう暮らしとケア。」と5つのケアを理念とし支援に取り組んでいます。ホームは美しい山々に囲まれ、春には駐車場の桜が咲き乱れます。周辺5分以内に温泉や病院があります。近隣の老人ホームの方やボランティアの方、慰問の訪問など地域との交流も定期的に行っています。

【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)】

5つのケアを理念に掲げて支援に取り組んでいる。身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束について施設内で研修を行い、運営推進会議においても資料を配布し情報を共有している。また、2か月に一度「虐待の芽チェックリスト」を用いて、職員の拘束の弊害について意識啓発に取り組んでいる。更に、毎月1回テーマを決めて専門家を招き勉強会を開催し、職員の資質向上を図っている。管理者は職員がやりがいを持って働けるよう職場環境整備に努めている。

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	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 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 3. あまり増えていない 4. 全くない
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)	<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、生き活きと働けている (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 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	2F	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	五つのケアの理念を共有し取り組んでいる。		慣れ親しんだ一連の農作業や、近くの商業施設に買い物に行くなど、日々暮らしの中で理念が実践されるように取り組んでいる。	
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	地域祭りにて慰問訪問。近隣老人クラブの方々も参加にて鯉のぼり運動会の開催。地域カラオケ同好会による発表の場の提供など。		毎年鯉のぼり運動会を開催して地域住民を招待するなど地域の一員として交流するよう取り組んでいる。	
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	ホーム便りにて発信。			
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	二か月ごとに開催し活動報告を通し、意見や助言を頂きより良いサービスが出来る様に努めている。		会議ではホームの活動状況や利用者の現状を報告している。また、職員が学んだ研修資料を配布し、その知識を深める場ともなっているがメンバーから率直な意見やアドバイスが少ない。	地域の多彩なメンバーが参加している会議なので、今後さらなる会議の活用を図っていくことを期待したい。
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	運営推進会議にて町の福祉関係者、社会福祉協議会、民生委員、近隣公民館長などの意見を反映し取り組んでいる。		運営推進委員会や、ホームの行事に町の担当者が出席したり、町主催の会議にホーム担当者が出席するなど協力関係の構築に取り組んでいる。	
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「介護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	令和元年10月より身体的拘束廃止委員会を設置し、今後さらなるケアの実践に取り組んでいく。		虐待の芽チェックリストのアンケートを2か月ごとに行い職員の意識向上を図っている。また、拘束の弊害について研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	身体的拘束廃止委員会の取り組みの一つとして、虐待の問題は並行し会議の中で協議を行い、全職員にて周知し徹底する。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	外部協力機関より講師を招き、勉強会を行っている。権利擁護に関しては8月の勉強会にて地域包括センターより講師にて制度を理解している。			
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	入居時に契約書説明、重要事項の説明、運営方針の説明、個人情報取り扱いの説明を行い同意を頂いている。随時変更時には周知を徹底し同意を頂いている。			
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	家族会にて意見を発表しやすい場をもうけ意見や助言を求めている。常日頃からも、面会時や支払い時にコミュニケーションを図り、玄関にも意見箱を設置している。	管理者は家族が意見等を言いやすいように、家族会などの機会に意見や要望を引き出すよう取り組んでいる。		
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	毎月の役職会議や全体会議にて意見や提案を聞く機会をもうけ反映させている。	勤務体制など、職員が意見や要望を言いやすい職場環境づくりに努め、運営に反映させるよう取り組んでいる。		
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	キャリアアップ制度を導入している。介護職員処遇改善加算を算定し給与に反映しその都度改正に合わせ見直しを行っている。			
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	毎月の職員会議にて勉強会を外部講師を招き行っている。各種研修にも参加を促し機会を与えている。			
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	地域の連絡会に毎月参加し意見交換を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	疾患や生活背景を理解し、受容・共感・傾聴しコミュニケーションを図っている。			
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	面会時や支払い時、担当者会議の際に、要望などの意見を聞ける様関係づくりに努め、遠方の家族には電話連絡を行っている。			
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	入所時には暫定プランを作成し、暫定期間中に各担当者に状況を把握してもらい、暫定期間終了時に本プラン作成し、個々に合わせた対応を行っている。			
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	モットーの「ゆっくり・一緒に・楽しく」を心がけ、出来ることは本人にしてもらいながら、出来ないところをサポートし関係を構築している。			
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	家族との連絡を密にし、家族参加のイベントにも出来るだけ参加していただき、家族と共に支えあっている。			
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	祭り後の慰問や、なじみの場所へのドライブ、ボランティアの参加を通じて支援を務めている。	農作業に従事されていた利用者が多いため、ふれあい農園を提供し、馴染みのある生活を継続できるよう支援している。		
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	個々の個性を生かしお互いが良好な関係で過ごせる様に、席の配置なども考慮し支援を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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り組み 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	入院先の病院や他施設に面会を行うなど、フォローに努め、行政や他事業所との連絡を密に行っている。			
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	本人の意向に添えない事も有るが、これまでの生活歴や、背景など理解し、本人の意向を確認しプランに反映している。		利用者の言葉一つひとつを大切にすることがけている。また、動作などで本人の意向をくみ取るよう努めている。	
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	担当介護支援専門員からの情報や、他事業所、病院相談員から情報収集に努めている。			
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	していること、出来ることを見極め把握し、残存機能を生かせるように強めている。			
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	担当者会議まえに、各担当者とモニタリングを行い、原案を作成し協議を行い、本プランを作成している。		担当者を中心にモニタリングを行い、個々に沿った介護計画を作成している。介護計画はいつでも見れる場所に置き職員全員が共有できるよう努めている。	
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	介護日報、介護カルテ、排泄表、日々の申し送りにて、共有し支援を行っている。			
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	地域ボランティアの受け入れなどを行っている。障害者トライアル就業を導入している。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	地域の公民館長や民生委員とも連携しながら、介護保険サービス以外で提供できる社会資源を取入れられるよう努めている。			
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	定期受診をおこない、病気の再発や症状の悪化の無いように努めている。インフルエンザ予防接種では連携医院より訪問診療にて行っている。	利用者のほとんどがホームの協力医療機関を受診しており、職員が付き添っている。変化があった時は電話で連絡するなどして受診支援に取り組んでいる。		
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	看護師が受診に同行し、病院や家族との連絡調整を行い、介護職に助言・指導を行っている。			
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。	病院側と介護支援専門員、看護師にて情報提供を行うとともに、普段からの関係構築に努めている。			
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	当施設は看取り支援を行っていない為、重度化について、入所時に説明を行うとともに、その都度、ご家族と話し合いを行っている。	重度化した場合の対応について、利用者の主治医またはホームの協力医療機関と適切な対応ができるよう体制づくりに取り組んでいる。		
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	定期的な勉強会や情報を回覧することで、周知、意識づけを行えるよう努めている。			
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	消防署、地元消防団共同にて定期的な災害訓練を実施し取り組んでいる。	災害時には、近隣の職員が駆けつけるよう計画したり、消防団の協力の下、定期的な災害避難訓練を行うなど、対策に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	認知症の方の理解や知識を学びながら、 接遇マナーの講習も定期的に行うことで、 各自再認識を行っている。		虐待の芽チェックリストの項目に重ね合わせ、職員は、不適切に気づいた時は注意し合うよう努めている。	
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	本人に希望を尋ねたり、促すような声掛けに努めている。意向を確認できない場合は、これまでの生活歴、背景を理解し、ご家族にも相談を行っている。			
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	業務の流れに沿っての支援になりがちであるが、一人ひとりの個性や生活リズムを考慮して支援に努めている。			
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	家族の協力も得ながら、季節ごとの衣替えを行い、季節に合わせた身だしなみに気を配っている。			
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	食事の前の口腔体操や歌を歌った後、食事を行っている。上げ膳下げ膳にならない様に、テーブル拭きや片づけの手伝いを行っている。		畑で収穫した野菜を職員と一緒に食べたり、片付けるなど、食事が楽しいものになるよう支援している。	
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	栄養士の管理にて、地域特性の料理を提供したり、看護師や職員とも相談しながら、水分補給の確保、栄養状態を管理している。			
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	夕食後に義歯を洗浄剤に漬け込み保管を行っている。歯磨きは声掛けにて行っているが、状況によっては磨き残しの確認や補助を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	自己にてトイレに行かれているが、トイレに行かれる前に失禁される方が多く、排泄パターンを把握しても下着を汚される為対応は難しい。		排せつチェック表を参考にしながら利用者の動きや動作を観察し、トイレでの排せつを支援している。	
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	食事の工夫や、運動を行ったりしているが、医師の指示にて便秘薬にて調整を行う事も有る。			
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	現在大まかな曜日と時間は決められている状況。入浴は本人の出来ないところの補助にて行えるように努めている。		本人や家族から一人ひとりの入浴習慣や好みをよく聞くなどして入浴が楽しいものとなるよう支援している。	
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	昼食後の静養時間を取り入れている。下肢浮腫のある方などは挙上するなどして対応している。			
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	医師の指示や看護師の指導にて、誤薬・飲み残しなどない様に、確認を徹底している。			
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	朝の掃除は、個々に出来ることを行い生活リズムとしている。レクの時間では個々の趣向を取り入れ、脳トレや、創作活動、軽作業を行えるように努めている。			
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	施設行事のドライブなどを行いながら、家族にも協力を仰ぎ、支援に努めている。		近くの商業施設へ買い物に出かけたり、園庭を散歩するなど日常的な外出支援に取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	2F	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	お金の管理は家族が行っていて、買い物付添支援は現在行っていない。			
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	個々の希望に合わせてながら、手紙の投函や電話連絡を行える体制をとっている。			
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	階段や踊り場やホールには季節ごとの装飾を行い、利用者の創作活動の一部となっている。	共用空間の壁には、季節感のある利用者の作品を飾るなど、居心地のよい空間になるよう工夫している。		
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	団らんの時間を過ごせる様に、大型テレビの設置。ソファやテーブルの配置など工夫を行っている。			
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	本人が自宅で生活していた思い出の家具などの設置や思い出の品を飾れるよう、ご本人や家族にお願いして行っている。	使い慣れた寝具や写真などが持ち込まれており、その人らしい居室づくりに努めている。		
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	各居室に花の名前にて提示。自分の部屋が解りづらい人には大きな文字や花飾りを提示している。			