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	4571700626		
法人名	有限会社坂元		
事業所名	グループホーム城山苑	ユニット名	東ユニット
所在地	宮崎県都城市山之口町山之口3940番地		
自己評価作成日	令和6年9月15日	評価結果市町村受理日	令和6年11月13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/45/index.php?action_kouhyou_pref_topijvosvo_index=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6年10月24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)】

利用者様が自然に囲まれた環境の中で、自由にゆっくりと過ごせるように努め、季節感のある生活(お花見ドライブ・買い物・運動会・お祭り・ソーメン流し・焼肉大会など)を送ることができる。

【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)】

自然に囲まれた環境の中にホームはある。自治会への加入、近隣の小学校や近隣住民との連携を図り、災害対策やホームの運営に取り組んでいる。理念とは別にスローガンがあり、毎年、見直しが行われている。笑顔を大切に「利用者目線」という考えのケアや季節ごとの行事を開催するほか、日常的に散歩や面会など家族や近隣住民との交流も見られている。

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)	○ 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、活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

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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上げている	毎日の朝礼時に理念とスローガンを唱和し、全職員が自覚を持って利用者様に接するようにしている。年に一度、4月の全体会議で理念とスローガンの見直しの検討をしている。	年に1回職員全体での意見や外部の第三者からの意見を取り入れスローガンの見直しを行っている。「利用者目線」でケアの実践に取り組むほか、地域交流も理念に掲げられている。		
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	散歩の途中で、地域の方々や談笑したり、催し物の開催時には、地域の方々や小学生と交流を持っている。	天気の良い日の散歩の際には近隣住民と談笑が見られる。また地域の文化祭や運動会などの行事に参加し、日常的な地域住民との交流をしている。		
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	地域の方々から問い合わせがあった時には、説明し答えている。			
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	運営推進会議で出た意見を全体ミーティングで話し合い検討を行い、サービスの向上に活かしている。	行政、家族代表者、近隣の教育機関など多岐にわたる参加者によって開催。様々な意見交換を行い、ホームの運営にその意見を反映させている。家族にもその内容を報告している。		
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	運営推進会議への出席、議事録の送付、質問事項など、市役所の担当者や連絡を取り、指導協力を得ている。	法人代表者を中心に市役所との連携を図り、ホームの運営等にその内容を反映させている。		
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	身体拘束についての勉強会を定期的に行い、職員全体で取り組んでいる。玄関の施錠は利用者様の状態により、最小限で行っている。	新人の入職時、また年2回定期的に身体拘束に関する勉強会を実施。日常的な声掛けの表現など細かなところから身体拘束に関する意識が職員全体に周知されている。		
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逃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	講習会等への参加、勉強会等で、職員全体で確認し、虐待防止に努めている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	勉強会等で制度について理解を深め、必要と思われるご家族に対しては説明している。			
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	入所時に説明を行い、疑問点に対しても理解が得られるように丁寧に説明し、改定時にも説明し理解を得ている。			
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	ご家族満足度調査でアンケートを行い、利用者様家族の意見や要望を取り入れ、その結果を運営推進会議で報告し、運営に反映させている。		家族の来訪時や年1回のアンケートを基に家族から意見を聴取している。アンケート結果や運営推進会議の内容を家族に報告するなど家族とのやり取りに取り組んでいる。	
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	理事長・管理者が職員の意見を聞き、リーダーミーティング等で話し合い、業務に活かせるようにしている。		日常的に職員が提案や意見が言える雰囲気がある。ケアに関する内容や施設行事、ホームの運営に関して意見交換を行い、業務やケアの実践にその意見を取り入れている。	
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	資格取得費用や研修費用の一部補助を行っており、職員がスキルアップや意欲を持って働けるように努めている。			
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	新入職員には新人研修を行い、職員には全体ミーティング時に勉強会を開催している。外部の研修にも参加している。			
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	外部の研修会に介護支援専門員や管理者等が参加し、ミーティングなどを利用して報告を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	入所時の面談や、入所後も本人の話を聞いたり、面会時にご家族と一緒に話し合ったりしている。			
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	入所時の面談や、入所後も面会時や来苑時に、ご家族の話を聞き、本人の様子を伝えるなどして、関係づくりに努めている。			
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	何が一番の困りごとで、どのような支援が必要なのか、本人やご家族の話をしっかりと聞いた上で、職員間で話し合っている。			
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	毎日、利用者様一人一人に声をかけて、その日の体調を見ながら、無理のない範囲で役割を持っていただき、出来ることはやってもらうようにしている。			
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	定期的にご家族と連絡を取る中で、本人の様子を伝えたり、面会に来てもらったり、電話で話をしてもらったりしている。			
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	連絡は自由にとってもらい、外出などもしてもらっている。散髪など以前からの馴染みの店を利用してもらっている。	家族の協力をいただきながら、外出や面会を感染対策にも十分な配慮を行いながら取り組んでいる。		
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	利用者様同士の関係がうまくいっていない場合は、席替えを行ったり、会話の間に入って、良い関係が築けるように手助けしている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	利用終了後も必要に応じてご家族と連絡を取り、相談に応じたり、様子を伺いに行かせていただいている。			
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	毎日の会話の中で、本人の思いや希望を把握して、本人と話したり、職員間で検討したりしている。	毎日の利用者の様子や家族とのやり取りからその都度、意向の確認を行い、普段のケアに取り入れている。		
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	本人やご家族に話を聞き、主治医や介護支援専門員からも情報共有し情報把握に努めている。			
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、定時にバイタル測定を行い、体調管理に努め、一日の過ごし方、日課の中で、どのような事が得意で、どのような事が苦手か把握するにしている。			
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	本人、ご家族、施設職員、その他関係者でカンファレンスを行い、情報交換をし、より良い生活が過ごせるように介護計画を作成している。	利用者の担当職員と計画作成者を中心にモニタリングを行い、その内容に関して全体ミーティングやユニットごとのカンファレンスで意見交換を行い、介護計画書を作成している。		
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	毎日のケアの中での気づきや工夫は、申し送りノートで情報共有し、職員間で検討しながら、介護計画の見直しに活かしている。			
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	本人の状況やご家族の状況が変化し、新たなニーズが生じた場合は、その都度話し合いの場を設け、新たな支援やサービスの提案をしている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	地域の方々と交流し、近隣への散歩や音楽療法に取り組み実施している。			
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	入所時に本人、ご家族の希望を聞き、主治医の指示と連絡をもらい、受診・往診・健康管理を行っている。			
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	日常の中で利用者様の体調変化や気付きについて看護師に報告し、適切な指示・受診をうけられるように支援している。			
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。	入院時には看護サマリーを提供し情報共有を行っている。入院中及び退院後、病院関係者と話し合い、情報交換や相談を行っている。			
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	契約時、ご家族に看取りについての説明を行い、同意を得ている。終末期が予想される利用者様には、ご家族・主治医・看護師・介護職と情報を共有し、支援に取り組んでいる。		終末期に関する意向確認を書面で行い、定期的に見直しを行っている。本人や家族の状況や意向に合わせ、看取りを含めた医療面での支援を行っている。	
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	全職員が緊急時の初期対応ができるように、マニュアルに沿って、勉強会を実施したり、AEDの使用法についての研修に取り組んでいる。			
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	地域の消防団などと協力し、避難訓練を行っている。事業継続計画を策定し、災害時の事業継続について検討している。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	利用者様への声かけ対応は、一人一人の気持ちに寄り添い、丁寧な言葉で対応している。		利用者目線での声掛け、対応を常に意識している。尊厳にも注視し呼称を決めている。身体に触れる介助の面でも同性介助など丁寧かつ配慮を行うケアの実践に取り組んでいる。	
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	更衣介助の際、それが可能な利用者様には好きな服やパジャマを選んで着てもらっている。			
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	利用者様の体調変化を見ながら、季節毎に、散歩に出かけたり、希望に寄り添い、室内でのレクリエーションや作品作りを行っている。			
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	2ヶ月毎に地域の美容師が来苑し、散髪を行っている。身だしなみを整え、気持ちよく過ごせるように支援している。			
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	食事の時間は落ち着いて食べてもらうためにテレビを消して、穏やかな気分になれるような音楽を流している。食後はお膳拭きを手伝ってもらったり、会話を楽しんでもらっている。		ホームでお米、野菜、みそなどを作っており、普段の食事に活用している。利用者個々の能力に応じて食後の片付けなどを行っている。	
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	利用者様に美味しく召し上がってもらうために、ジュースやコーヒー、お茶など工夫して、1日1000ccの水分を摂取できるように努めている。			
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、テーブル席にて含嗽し、歯みがきの介助を行っている。夕食後は義歯を洗浄し消毒を行っている。			

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	利用者様の排泄パターンに合わせて、日中はトイレで排泄できるように介助支援している。又、長いパンツで排泄の状況を把握し、パット使用から布パンツへの移行を促し、快適に過ごしてもらえるように支援している。	利用者の排泄状況を細かく把握すること以外にも内服内容なども確認を行いながら排泄パターンを確認。リハビリパンツやパットを使用しない生活への移行に取り組んでいる。		
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	ヨーグルトや牛乳など、その人に合わせた物の提供や野菜の献立の工夫、散歩や体操などに取り組み、腸への刺激を促している。			
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	利用者様の体調に合わせて、ゆっくりと入浴が楽しめるように、柔軟に対応し支援している。	週3回、午後から入浴をしている。個々の希望に合わせて、ゆっくりと入浴ができるように取り組んでいる。ゆず湯などの楽しみもある。		
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	冷暖房の調整で環境を整え、快適に安眠できるように工夫し、午睡も各自の体調に合わせて支援している。			
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	薬の理解に努め、特に副作用については職員間で情報共有を行っている。服薬前には2名の職員でチェックを行い、服用してもらっている。			
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	一人一人の利用者様の生活歴に則した回想法などを会話の中に取り入れたり、得意な分野では意欲的に取り組んでもらい、日々の生活を楽しくしてもらえるように支援している。			
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	天気のよい日は戸外散歩で気分転換を行い、季節ごとにドライブに出かけたり、希望に寄り添い家族の協力いただき外出の支援を行っている。	日常的に職員や家族と近隣の散歩を行うほか、季節に合わせて行事を取り入れドライブなどを企画し生活の充実を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	東ユニット	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	衣類や貴重品を自身の所持品として把握し整理整頓が出来ている利用者様に対しては、見守りを行い、支援している。			
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	利用者様本人の希望時には家族に電話し会話をしてもらっている。毎月、職員が代理で家族に写真や手紙を送っている。			
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	季節ごとに温度、湿度を空調機器にて調節し配慮している。玄関は花を生け、季節を感じられるようにしている。		季節が感じられる雰囲気づくりを行うほか、転倒リスクに十分に配慮した共有空間づくりに取り組んでいる。	
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	状況に応じて席の配置替えを行い、居心地のよい空間づくりを工夫している。			
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	入所時に家族の写真を持参したり、使い慣れた服、寝具、テレビなどを持って来ていただき、心地よく過ごしてもらえるように工夫している。			
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	洗濯物を畳んでもらい、自身の物は居室まで持って行ってもらうように促し、実践できている。			