

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	1298800077		
法人名	株式会社ケアサービス・まきの実		
事業所名	グループホームやつかガーデン		
所在地	千葉県南房総市富浦町深名656-1		
自己評価作成日	平成29年11月2日	評価結果市町村受理日	平成30年2月16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.jp/12/index.php
----------	---

【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ACOPA		
所在地	我孫子市本町3-7-10		
訪問調査日	平成29年11月17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)】

<p>通所サービスと併設されているために、盛大に行事を行うことが出来る。ホームは幹線道路から少し離れているために、静かな環境で生活でき、周辺は自然が多くあり、居室からはミカンの木が見えることもあり、時期になるとミカン狩りを行っている。</p>

【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)】

<p>デイサービスも併設された2ユニットのホームで、大きな浴室や厨房を共用するなど、複合施設の良さが活かされている。デイサービスの明るい笑い声に誘われて出掛ける方やひな祭り・秋まつり・クリスマス等の合同行事などで利用者同士の交流は活発である。ホーム周辺は住宅も少ないが、地域の祭礼時には神輿がホーム前庭まで来てくれる。ホームは「やつか鍋」を作り利用者が出迎え、住民と交流するのが恒例行事となっている。経験3年目の若手の施設長は法人の介護記録管理システムの情報とともに、ホットビズ利用して全職員の気づきや提案を引き出し共有して利用者支援に取り組んでいる。今回のアンケートでも家族の評価が着実に向上している。</p>
--

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 (○ 印を記入ください)

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、生き活きと働いている (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、安心して暮らしている (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(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	年間目標を設定し、日々見える箇所に掲示。 日々振り返る機会を設け、実践している。	法人目標に基づくホーム目標を定め、日々気づいたことを毎日の申し送り時等で話し合う。職員の意見を聞きたい時は都度法人ホットビズに入力して、1週間以内に全員の意見を確認するなどして、理念の共有と実践に努めている。	
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	地域の祭礼等交流をする機会あり。 職員、入居者共に参加している。	地域の祭礼時に神輿がホームの前庭に立ち寄り、「やつか鍋」を準備し、歓迎するのが恒例行事となっている。担ぎ手には職員の知人もいて、交流している。南房総市民センターの認知症市民フォーラムに参加し、利用者作品を展示している。	かねてよりの懸案事項でもある、すぐ近くに2年前に開設された保育園との交流も引き続き検討願いたい。
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	運営推進会議にて事例を伝えたり、参加者より質問があった際には返答をし、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	地域での意見、事例を参考にサービスの向上に活かしている。	年6回開催で3地区の3人の民生委員、地域包括支援センター、家族の参加があり、ホームの現況、課題につき報告し、助言を頂いている。ホームのすぐそばの川の台風時などの増水対策なども相談している。	
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	必要時には連絡を取り、現状を伝える。	南房総市の窓口は車で10分程度であり、必要な都度高齢者福祉課を訪問し打ち合わせるなどで、交流を図っている。9月にホームとして初めての実施指導を受け、運営面で参考になった。	
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	法人全体として身体拘束の廃止を実施。職員も理解をし、日々のケアを実践している。	利用開始時に、重要事項説明書で身体拘束廃止を説明し、家族の了解を得ている。安全面で必要な場合は事前説明し、記録に残すこととして、家族の合意書を頂いている。法人研修やホーム打合せでも職員に周知徹底して、日々の支援に努めている。	
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	適宜虐待について職員間で話をする機会を設け互いに意見交換を実施。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	実施している。		
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	契約書を読み上げながら、質問を受けたり、理解し易い説明を実施している。		
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	意見を頂いた際には改善に向け実行をする。また、経過報告についても行う。職員間で情報共有をする。	家族にホームの生活をより理解してもらう為に、やつか通信や家族毎にお便りを定期的を送付している。家族の来訪は毎日から2か月に1回と様々だが、その都度話し合い、直接電話で意見を伺うこともある。情報は職員で共有し支援に活かしている。	
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	全てを反映させることは困難な場合もあるが、職員の意見は積極的に聞く機会を設けている。	日頃から積極的に職員の意見や提案を聞き、2つのユニット代表で話し合っている。更に年会2回の個人面談時に話し合うとともに、法人記録媒体を利用して課題ごとの職員意見を聞くこともあり、重要課題は運営会議や本部と相談して対応している。	
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	考課面談等で意見を聞きながら、各職員の良い点、改善すべき点がある場合はアドバイスをを行う。		
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	研修等、全職員が把握できるように募集要項を貼りだし参加希望者を募っている、		
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	他事業所との交流する機会を設け、サービス向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	不安な事がないように、こちらから積極的にアプローチを行い、安心、信頼していただけるよう取り組んでいる。		
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	家族の要望や、入居してからの連絡を実施。その後の様子を報告している。		
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	互いに相談を行いながら、都度の対応を実施している。		
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	役割を持った生活、感謝の言葉を述べ存在する意味をもっている。		
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	共に本人の為には…と考えながら実施している。		
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	手紙や電話など、希望があった際には対応を行っている。	友人・知人等来訪の際は寛いで頂けるように配慮している。トマトやナス等の野菜の植え付けや水遣り・収穫など、昔取った杵柄で職員にアドバイスする方も見られる。八幡神社のお参りやホームとデイサービス共催のやつか祭なども楽しみの一つとなっている。	
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	職員が間に入りコミュニケーション、交流を図れるよう配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	必要時には対応を行う。		
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	希望を事前に伺い、対応を行う。 職員の都合にならないよう都度、振り返りの機会を設ける。	入居前に本人・家族から思い等を聞いている。またそれまで利用していた施設等からの情報も参考にしている。おしゃべりの中からも、思い等の把握に努めている。	
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	入居時に生活歴を聞き取りし、対応する。		
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	日々のケア、生活の中で気付いた点などについて、職員間で情報共有を行っている。		
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	担当者会議を開催し、聞き取り、希望に添えるようケアプランに反映している。	本人・家族の希望と、担当職員の意見や申し送り帳、介護記録、などを基に3か月毎にモニタリングを行い、現状に即したケアプランを作成している。	
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	ケアプランに沿ったケアの提供ができるよう、記録や情報共有を職員間で行っている。		
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	状況に応じて対応を変化、相談時には都度の対応を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	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	必要、希望時にはそれに対応できるよう相談をする。	入居時に全員が、法人理事長である認知症専門医のかかりつけ医に変更している。月2回の往診と、希望により訪問歯科が来訪している。法人の看護師は24Hオンコール体制となっている。	
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	日々の様子や異変時等、その都度報告、相談を行い対応を行っている。		
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。	病棟の相談員と連絡を取りながら、入院前の情報提供を行ったり、入院中の様子を聞くなどし、情報共有に努めている。		
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	本人や家族の希望に沿えるよう、話し合う機会を設け、対応を実施。満足していただけるよう配慮をする。	入居時に、事業所指針を十分に説明し同意書を頂き、重度化した場合には再確認している。医師の指示のもと家族の協力を得て、看護師・職員等がチームケアで支援し看取りを行い、家族から「ありがとうございました」と感謝の言葉を頂いている。	
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	日頃より異常の有無の確認を行いながら、対応を実施。新規職員には都度指導を行っている。		
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	消防署とも連携を図りながら、訓練を実施。	消防署と連携して通報・消火・避難訓練と、自主では火災想定避難訓練を、各々年1回行った。市からはホームのすぐ近くを流れる河川の氾濫想定への対応についての連絡がある。台風による停電に備えた発電機の用意や貯水など、災害対策にも手を尽くしている。	

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	その時、その状況に応じた対応を行う。 必要時には個室へ移動するなど、臨機応変に行う。	時には地域の言葉を使うなど普段着の言葉遣いで穏やかに過ごして頂ける様努めている。不穩の時は本人が落ち着ける場所に案内する、違う言葉で言い換えるや、排泄時の声掛けはさりげなく行うなど都度臨機応変に対応している。	
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	こちらからの声掛け内容を工夫し、選択をできるように対応をする。		
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	その都度、職員は誰のためにここにいるのか、振り返る機会を設けている。		
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	希望に沿えるよう、散髪時にはどれくらい切るのか等本人の意思を尊重する。		
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	パン食など、本人の嗜好に合わせたものを提供できるよう、工夫を行う。	朝はパン食にするなど利用者の要望に応えている。食材購入で立ち寄る店先で、担当職員が旬の食材を見て献立作りをするなど、家庭的な食事を提供している。ホットケーキやクレープ作りなど利用者が参加できるおやつ作りを工夫している。	
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	一日を通し、職員間で食事・水分量を把握しながら提供するものを変えながら、適切な量が摂取できるよう対応している。		
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	必要時には訪問歯科を受診しながらアドバイスをもらい、対応する。		

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	どのような様子の時に排泄があるのか等職員間で情報共有を行いながら、対応を行っている。	介護記録管理システムの排泄チェック表で排泄パターンを把握し、時間を見て或いは本人の様子からトイレに誘導している。立位の取れる方はなるべくトイレや、ポータブルトイレの使用が出来るよう支援している。	
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	毎朝、乳製品を食事に取り入れたり、運動を行うことで、薬品に頼ることなく、自然排便を促せるよう対応を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時折入浴剤や、就寝前の足浴を取り入れるなど、気持ちよく生活を送れるよう対応をしている。	1日3~4人を目安に、週2回の入浴支援をしている。デイサービスの機械浴を利用し、職員2人対応での支援もある。入浴剤の活用や、就寝前の足浴など本人が気持ちよく過ごして貰えるよう支援している。入浴を好まない方には時間や日を変えるなどで対応している。	
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	本人の睡眠に合わせ、対応。		
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	服用する意味、副作用について各職員が理解するよう説明を行っている。		
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	役割のある喜び、必要とされる喜びについて職員が自分に置き換えて考えられるよう、都度話し合う機会を設けている。		
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	毎日ではないが天気の良いときには外へ出たり、気分転換を図れるよう配慮している。	みかんの木や草花を見ながら外気浴を兼ねたホームの中庭の一周が普段の散歩コースとなっている。併設のデイサービスの車を利用して、梅や桜・牡丹など季節ごとの花見や、館山や千倉の山や海など、車窓からの景色を楽しむドライブなど行っている。	散歩や車を利用したドライブなどいろいろな支援をしているが、家族アンケートでは家族の理解度が高いとは言えない。外出支援に対する案内(周知)の方法等についてご検討願いたい。

自己	外部	項目	自己評価(事業所記入)	外部評価(ACOPA記入)	
			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	法人の方針により金銭を持ち歩くことは行っていないが、希望がある場合には家族と話し、所持していただく。		
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	実施している。		
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	職員の基準に合わせるのではなく、入居者様に合わせた室温や明るさに設定する。匂い等にも配慮する。	居間には花やが飾られ、壁は職員と利用者で合作した作品が飾られるなど明るい雰囲気となっており、誰もが集まってくる寛ぎの場所となっている。換気に注意し窓を開け、匂いが籠らないように留意している。	
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	その時に合わせ、座席の配置を変えるなど、臨機応変に対応している。 自由に座席を選べるようにも配慮する。		
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	本人の私物を掲示したり、なじみのある家具を持ち込むなど、それまでの生活に近い環境になれるよう配慮する。	なじみの家具や小物等を持ち込み、好みに配置するなどして、入居前の生活に近い雰囲気づくりをしている。消毒液を使用し床を拭いたり、モップ掛けやベッドメイキングも自身で行える方もいて、本人が居心地よく過ごせるような配慮をしている	
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	職員同士で情報共有を行いながら、支援を行っている。		